

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Los alumnos libres. — Jubilación pedida. — Las vacantes permanentes. = **Sección de Madrid:** Ensayos de otoscopia intratimpánica. — Tumores del ovario. — El cólera en Galicia. = **Ecós de la Medicina Militar:** De las enfermedades catarrales estacionales. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Aumento de la presión intracraneana. — II. La morfología de la leche de la mujer con relación á la nutrición del niño. — III. Acción antiespasmódica de la estriquina. — IV. Tratamiento curativo y preservativo del crup y de la angina membranosa. = **Prescripciones y fórmulas.** = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Sección oficial:** Ministerio de Ultramar. — Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. = **Variedades:** Precauciones internacionales contra el cólera. = **Consultorio.** = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Vacantes.** = **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

LOS ALUMNOS LIBRES. — JUBILACIÓN PEDIDA. — LAS VACANTES PERMANENTES.

Vemos en los periódicos de noticias que una Comisión de alumnos libres ha conferenciado con el señor director general de Instrucción pública con el objeto de que restablezca para ellos los suprimidos exámenes de Enero. No sabemos lo que acerca de este asunto opinarán el señor director ni su jefe el ministro de Fomento, pero por nuestra parte creemos que se debe caminar con mucho espacio en todo lo concerniente á esto de los estudios privados. Partidarios somos y hemos sido siempre de que se autorice este género de enseñanza, pero siempre que se reglamente de manera que constituya la aprobación de tales estudios una garantía formal de que utilizan á los alumnos que seriamente pueden instruirse fuera de la enseñanza oficial, no en modo alguno á los que busquen un medio de eludir la disciplina, el trabajo y las pruebas necesarias de haber adquirido la instrucción requerida. Hoy por hoy el alumno libre se sirve de los medios de la enseñanza oficial, de los profesores, de los museos, de las clínicas, de los laboratorios; no tiene ningún deber disciplinario, sufre el mismo examen que los oficiales y paga menos derechos de matrícula. Si todas son facilidades por estos caminos, ¿quiere decirsenos dentro de poco quién será el inocente que se matricule como alumno oficial? Y el día que esto suceda ¿cómo se resolverá el conflicto?

*
*
*

Con verdadero sentimiento hemos escuchado la noticia de que el sabio catedrático de Clínica quirúrgica de la Facultad de Madrid, D. Juan Creus y Manso, ha solicitado su jubilación del cargo de catedrático. Bien creemos que ha de halagar á quien llevó larga y trabajosa carrera en el profesorado el deseo de descansar de sus tareas y de sus triunfos en la tranquila posesión de los medios honrada y gloriosamente ganados; pero esta consideración no es bastante á tranquilizar nuestro ánimo de la pena que le produce la retirada voluntaria de un defensor tan decidido como valioso de las buenas tradiciones quirúrgicas de nuestra patria, no muy sobradas hoy de defensores. Igual sentimiento ha producido esta nueva en los compañeros de profesorado del Dr. Creus, quienes le han dirigido una cariñosa carta rogándole desista de su decisión.

*
*
*

En caso de que esto no suceda serán con ésta seis las cátedras vacantes en nuestra primer Facultad. ¿Podría fijar el señor ministro de Fomento su atención en este verdadero escándalo y hacer que se activen las provisiones, casi todas ellas obtenidas por manejos nepóticos, fines interesados ó dilaciones injustificadas? La cátedra de *Historia de Ciencias médicas* lleva tres años vacante. La de *Patología médica* un año el *expediente de traslación*, y así la enseñanza va como va, sin que nadie acuda á remediarlo.

DECIO CARLÁN.

MADRID 28 DE SEPTIEMBRE DE 1890

ENSAYOS DE OTOSCOPIA INTRATIMPÁNICA

Comunicación leída en el Congreso Médico internacional de Berlín el 8 de Agosto de 1890,

POR EL DOCTOR DON RICARDO BOTÉY

(DE BARCELONA)

El autor muestra una serie de instrumentos que tienen por objeto, una vez perforado el tímpano, ó en los casos de perforación patológica, examinar visualmente los diferentes detalles de la cavidad de la caja en los individuos cuya conformación se presta á ello, que no son para dicho otólogo más que un 30 por 100 de los sujetos que á una consulta otológica se presentan.

Estos instrumentos consisten en una poderosa lám-

para cuya lente tiene de 13 á 14 centímetros de diámetro; en un gran espejo frontal cóncavo, de agujero central de doble diámetro que los ordinarios, y cuyo tamaño es de 15 á 18 centímetros, siendo el foco solamente de 7 á 9 centímetros; en unos espéculos *auri* más cortos que los ordinarios y que llevan una lente biconvexa, cuya posición puede variar con el fin de que el foco se halle siempre en el promontorio del paciente examinado, y en unos pequeños espejillos de acero de un décimo de milímetro de espesor, planos unos, cóncavos y convexos otros, y cuyo diámetro oscila entre 3 y 6 milímetros, siendo estos espejillos sostenidos por un delgado tallo flexible y no elástico que pasa á frote duro por una canal interior del espéculo y que le sostiene, una vez colocado en el sitio conveniente, en la posición que se le da.

Con estos instrumentos el autor ve en algunos casos todos los detalles del interior de la cavidad timpánica, y en todos los casos la base del estribo y la ventana oval y sus alrededores.

De esta manera ha podido el autor movilizar el estribo, cortar algunas bridas de la caja inaccesibles á los medios conocidos, y practicar en varios cadáveres la avulsión del estribo sin dejar caer ningún fragmento de este huesecillo en el vestibulo ni desgarrar la membrana de la ventana oval.

La idea nos parece ingeniosa en extremo, aunque muy difícil de practicar en muchos casos; mas, sin embargo, creemos que el invento del Dr. Botey no sólo reportará mucha utilidad al otólogo en determinados casos, sino que de seguro no será completamente infructuosa, pues con dichos medios, que el Dr. Botey se propone perfeccionar, en un porvenir no lejano será posible practicar además en el vivo la avulsión del estribo, operación nueva que apadrina calurosamente dicho distinguido médico español.

TUMORES DEL OVARIO (1)

LA OVARIOTOMÍA EN BARCELONA

V

TRATAMIENTO

Se ha dividido en médico y quirúrgico, y aun el primero, por algunos autores, en profiláctico y curativo.

El tratamiento preventivo no tiene razón de ser, porque lo que sabemos en punto á la etiología de estos tumores es poco é incompleto.

Las pretendidas curaciones de estos neoplasmas por medio de diuréticos, resolutivos, aguas termales y otros agentes de eficacia dudosa resultan completamente inútiles. Comprendemos que se discutiera el tratamiento médico en otro tiempo, y aun que encontrara defensores, según puede verse en el curso de la Sociedad de Gineco-

logía Española de Madrid del año 1879, á propósito de una ovariectomía practicada por el Dr. García Teresa, y en cuyos debates tomaron parte los Dres. Calderín, Pulido, Gutiérrez, Castro, Torres (de S. Mr.) y otros; pero hoy el tratamiento médico está juzgado y no merece los honores de la discusión. La electricidad gozó de cierto favor en la aplicación á los quistes ováricos, sin que la suerte le haya sido propicia. Donde este precioso agente resulta beneficioso y se discute su aplicación y provoca entusiasmos y se cantan sus excelencias actualmente, es en el tratamiento de los fibromiomas uterinos. La aplicación de la electrolisis á los fibromas uterinos se debe á Coslet, y al perspicaz ginecólogo Apostoli el estudio, perfeccionamiento y propaganda del nuevo método. Hoy, cirujanos tan eminentes como Spencer-Wells, Keitch, Championnière y otros son sus principales evangelistas.

Casos de curación espontánea por rotura del quiste y derrame de su contenido en la cavidad peritoneal ó por atrofia y falta de riego ocasionada por la torsión del pedículo, apenas si se cita alguno. El Dr. Fargas sospecha de uno por torsión del pedículo, inflamación consecutiva y rotura del quiste. El profesor Schroeder ha visto un caso de disminución lenta del quiste después del embarazo y curación sin pedículo torcido, y el Dr. Broca cita el caso de un quiste que se reabsorbió sin ser puncionado.

Tampoco se registran en las dos clínicas á que nos referimos casos de curación por la punción é inyección iodada, ni por la aspiración.

Por la incisión, ablación parcial y drenaje, Cardenal operó un *dermoide*, y Fargas, con éxito también, dos tumores subperitoneales ováricos (?).

Hasta hace pocos años, la punción abdominal simple era el método de tratamiento paliativo, porque la punción puede ser exploradora, paliativa ó curativa de los ovarios, mediante el que se obtenía y se obtienen raras curaciones.

Este tratamiento varia en las diferentes clases de quistes: se practica en los paraováricos, uniloculares, y en general cuando la extirpación se halla contraindicada por modo general ó momentáneo.

Otros ginecólogos (Boinet, Velpeau), además de la punción inyectan partes iguales de tintura de iodo y agua, ó reemplazan al iodo por ioduro potásico ó tannino (Hégar).

Pero entre los peligros á que expone la punción y la intoxicación á que puede dar lugar la inyección de iodo, siendo tan pocas las ventajas de este método, hay muchos que la abandonan por la extirpación, reservando la punción sólo para cuando la ovariectomía es impracticable.

La punción se hace como es costumbre en la ascitis, con un trocar ordinario y teniendo la precaución de que no entre aire y cuidando de no herir ninguna asa intestinal. Se puede hacer en la línea alba ó en cualquier punto del abdomen, á juicio del cirujano, y con todas las precauciones antisépticas que son de rigor en tales casos. La hemorragia que puede producirse á la salida rápida del contenido quístico — debida á la dismi-

(1) Véase el número anterior.

nación de presión que ejerce el contenido quístico sobre los vasos de sus paredes — puede evitarse teniendo cuidado de hacer una ligera compresión del vientre. Hecha la punción con estas precauciones no puede ocurrir ningún accidente; si éste tiene lugar, sobreviniendo supuración ó descomposición pútrida del contenido quístico, es porque los instrumentos estaban infectados ó no se ha evitado la entrada del aire en la cavidad quística.

Véase á propósito de la punción, y en corroboración de lo apuntado, las notables observaciones de quistes ováricos recientemente tratados y referidas en el *Journal de Médecine et Chirurgie Practiques* del mes actual. M. Buff punccionó á una mujer en el Hospital D'Elbeuf un colosal quiste, de donde salieron 80 litros de líquido y el vientre todavía no estaba vaciado. La enferma tenía cuarenta y ocho años, el tumor le erecía desde los diez y seis de edad y murió una hora después de la punción, que duró dos horas, de un acceso de sofocación y síncope. En la autopsia se encontró un quiste unilocular del ovario derecho con una docena de litros de líquido. Al lado un fibroma subperitoneal fijo en el fondo del útero. Su peso acusó 36 libras... más 92 litros de líquido... ¡Qué monstruosidad!

M. de Lemer (de Bernay) recuerda otro hecho del mismo género.

Y en 13 de Febrero del año actual, el Dr. Mette de Broglie (Eure) punccionó á una señora de sesenta y un años de edad, que hacía doce que tenía un quiste ovárico y del que extrajo 67 litros de líquido citrino mucoso. Murió dos días después.

Hay quien prefiere la incisión del quiste y el drenaje por la vagina (Kiwisth, Scanzoni, Oldhausen). Aunque puede utilizarse la vagina y el recto para la punción, conviene no hacerlo porque así se evita la infección pútrida de la herida y del quiste. También se ha pretendido incindir la pared abdominal estableciendo una fistula quisto-abdominal, y lavar el quiste con soluciones antisépticas, pero sin éxito (Maisonneuve, Simpson). Todos estos medios paliativos no están indicados más que en los quistes uniloculares, y esto con restricciones que la práctica aconseja. Se ha llegado á proponer la ovariectomía por la vagina, á ejemplo de Gaird Thomas. Pero es demasiado estrecha la vagina y no se puede extraer por ella los quistes, máxime si son de volumen y tienen adherencias en las partes vecinas. Semejante proceder es impracticable, y de intentarlo daría lugar á hemorragia y heridas graves del intestino. Ningún cirujano ha aceptado la idea.

VI

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

Es el objeto final de la clínica. La cuestión que debe discutirse es la de la operación. El tratamiento quirúrgico está lejos de ser lo mismo en todos los casos ó tumores. Puede y debe variar según la clase de tumores, su naturaleza, estructura y gravedad, sólido ó líquido, benigno ó maligno, inflamatorio ó neoplásico, según el órgano donde toma nacimiento. Todos estos elementos

ó razones deben tomarse en consideración antes de intervenir.

Por su sitio, según sea superficial ó profundo, parietal ó visceral, extra ó intraperitoneal. En otro orden de ideas, si es único ó múltiple, de su movilidad y de sus adherencias, y si las tiene, según la importancia y extensión de sus relaciones á uno ó muchos órganos vecinos.

Por la clase de órgano, si es ó no indispensable á la vida, si se debe sólo herir ó mutilar, y hasta qué punto las vísceras inmediatas se prestan á una intervención de la misma especie. Todavía más: qué órganos hay que atravesar, tocar ó sacrificar hasta llegar al tumor, y cuál es el estado de estos órganos.

Manual operatorio y cuidados consecutivos. — Supongamos la necesidad de hacer la operación. Debe tenerse en cuenta la enferma y la enfermedad; su constitución, el estado de la menstruación y embarazo, enfermedades adquiridas y diatélicas, estado de las principales funciones y órganos. En una palabra, antes de tomar la decisión de operar es preciso ver la resultante de estos diversos factores; estudiarlos, antes de proceder á la operación, de estas tres maneras:

- 1.^a Condiciones de orden psíquico inherentes al enfermo.
- 2.^a Condiciones de orden físico exteriores al enfermo.
- 3.^a Condiciones de orden moral.

Las primeras pueden ocurrir de dos modos: la salud general se conserva á pesar de la afección, ó bien está comprometida por el padecimiento ó por otra causa.

Tratándose de los tumores del ovario, que es nuestro propósito en esta ocasión, ya se sabe cuál es el único camino: operar. En otra clase de tumores — adviértase que en este estudio sólo á los tumores del vientre ó de la pelvis nos referimos — unos opinan que se debe operar pronto, otros tarde, según sean benignos ó malignos, de marcha lenta ó rápida, y mientras la salud general lo consienta. En estos casos debe el cirujano inspirarse en las indicaciones, según su criterio y su conciencia. Suponiendo sea necesaria la operación, se mirará si es *practicable*, y se practicará ó no, según estén las fuerzas ó la salud general, según si el mal es pasajero ó se trata de una afección grave. Durante las reglas se puede diferir la operación; durante el embarazo se puede también; si urge, si peligra la vida de la madre, se opera sin escrúpulos timoratos ni monjiles, que no tienen razón de ser. Péan, que ha intervenido muchas veces con operaciones graves y variadas durante su asistencia en el Hospital de Lourcine (1866-1871) á mujeres embarazadas, dice que nada de particular ha notado durante y después del embarazo. Lo mismo ocurre con estados morbosos pasajeros. No urgiendo, pues que el retardo es insignificante, se debe esperar.

Condiciones de los enfermos, temperamento, enfermedades generales, diátesis ó enfermedades propias de cada órgano, puede y debe tenerse presentes.

Respecto de los temperamentos, poco pueden influir, pues con frecuencia se ve que los sanguíneos están á veces tan expuestos á una reacción intensa y accidentales inflamatorios como los linfáticos y escrofulosos, y

recíprocamente. Únicamente en los nerviosos hay que apresurarse más, por su estado moral, á disminuir el dolor. Para corregir las deficiencias ó trastornos que unos y otros presentan, el arte nos da numerosos agentes.

Conviene estar prevenidos cuando existe fiebre que dura semanas y meses; la anemia, que suele ejercer pernicioso influencia y contraindica la intervención quirúrgica; la escrófula no la contraindica, si no es que ha producido en la economía hondos trastornos; la tuberculosis es una contraindicación más severa; la sífilis, según los aparatos invadidos y la fecha de su ingreso en el organismo; la gota y el reumatismo no la contraindican, si no es que ha invadido las vísceras importantes y existe profunda anemia; el cáncer es una enfermedad diatésica que exige mucha reserva y prudencia antes de operar. Según el estado general así se deberá obrar, pues mientras se ha extirpado tumores cancerosos, voluminosos, en enfermos no caquéticos y los resultados consecutivos han sido buenos, también, por el contrario, hay casos en que una simple incisión exploradora de las paredes del abdomen ha expuesto á los cancerosos á serios peligros.

Después de haber pasado revista al estado general, el cirujano debe igualmente preocuparse de los principales aparatos y de cada uno de los órganos importantes.

Las enfermedades del pulmón ejercen una influencia variable y siempre importante. Las del corazón, aun siendo ligeras, constituyen un obstáculo y necesitan de extrema prudencia durante la administración de los anestésicos. Las del sistema nervioso que merecen llamar la atención, son las consecutivas á una alteración somática de los centros, que esta lesión sea antigua ó en vías de reparación, ó que sea, al contrario, reciente. Las que se revelan por accidentes espasmódicos, temblores, histerismo, epilepsia, no contraindican la operación. Las que consisten en parálisis parciales ó en trastornos profundos y continuados de ciertas funciones importantes en la digestión, circulación capilar, inervación de los miembros, agravan mucho el pronóstico.

Las enfermedades del hígado, por el funcionalismo múltiple y su preponderancia en la circulación de los órganos abdominales; por la circunstancia de que sus enfermedades son raramente primitivas y sobrevienen bajo la influencia de un estado general grave, ó por enfermedad de otro órgano, ello es que el defecto de integridad de las funciones del hígado ejerce una influencia fatal sobre los resultados de las grandes operaciones. Y eso aun contando con que el hígado es una de las vísceras que mejor soporta los traumatismos. *Las enfermedades del bazo* merecen ser estudiadas después que los cirujanos han practicado la esplenectomía con éxito. *Las enfermedades de los riñones* son numerosas y se revelan habitualmente por trastornos en la secreción urinaria. La presencia de albúmina ó de azúcar en la orina en cantidad notable puede contraindicar una operación, y siempre ó en todo caso debe advertirse á la familia.

Las enfermedades de la vejiga, si son benignas y crónicas no ofrecen peligro; si son agudas y hay defecto en la

micción, se debe aplazar la operación. Las de las *glándulas suprarrenales* son difíciles de apreciar durante la vida, porque su funcionalismo es poco conocido todavía.

Las afecciones del tubo digestivo están frecuentemente asociadas á la existencia de un tumor del abdomen ó de la vagina y matriz. Si los trastornos observados son simplemente resultado de la compresión mecánica (constipación, meteorismo y timpanismo parcial), es evidente que no habrá más que ventajas en hacer desaparecer la causa de esta compresión. Si, al contrario, los trastornos digestivos dependen de una afección aguda ó crónica del tubo digestivo, de uno de sus anexos ó de un órgano vecino, antes de suspender la operación se debe procurar la sedación de estos desórdenes. *Las enfermedades de los órganos genitales internos en la mujer* merecen fijar la atención del cirujano. Estos órganos pueden ser el sitio de congestiones ó de inflamaciones repetidas, susceptibles de provocar cambios de estructura y de relaciones que pueden influir sobre el modo de operar y modificar el resultado de la operación. Debe tenerse muy en cuenta las adherencias íntimas ó generalizadas que estas inflamaciones ó degeneraciones morbosas pueden contraer con los órganos contiguos. Como este punto ya lo hemos tratado, nos parece que no debamos decir más en este lugar. El estado de las paredes del abdomen debe examinarse, porque pueden ser asiento de *hernias*; la existencia del *edema* y de una *obesidad* pronunciada es una complicación importante hasta el punto de que pueden constituir una contraindicación operatoria. El estado ó situación de los órganos torácicos debe ser tomado en consideración. Hemos hablado de las enfermedades del corazón, de los pulmones y de los grandes vasos. Ahora nos resta decir algo de algunas *afecciones de la pleura*; de aquellas que por sus adherencias antiguas ó recientes, primitivas ó secundarias, por las dificultades que ellas crean, pueden ejercer deletérea influencia sobre las consecuencias de la *laparotomía*. Para el gran cirujano Péan los derrames de marcha crónica que aparecen durante el desarrollo de grandes tumores pelvi-abdominales, de la ascitis, edema de las paredes, etc., no indican la operación. La influencia del *hidrotórax* simple ó doble, reciente ó antiguo, es funesta y de naturaleza tal que compromete el éxito de operaciones como la *ovariotomía*.

Condiciones físicas exteriores al enfermo. — Son las que se relacionan con el clima, zona geográfica, constitución médica reinante, con las epidemias, medio higiénico en el que el enfermo va á ser operado y focos de infección que pueda haber en la vecindad.

Las variaciones de clima y de temperatura tienen poca ó ninguna importancia sobre el éxito de esta clase de operaciones, principalmente hoy que el arte corrige ó modifica ó subordina á la ciencia y al interés de los operados toda suerte de circunstancias climatoterápicas. Únicamente cuando estamos bajo un cielo nublado cargado de electricidad y con fuerte depresión barométrica debe aplazarse, si se puede, la operación, sobre todo en las mujeres, de suyo nerviosas y debilitadas. Algunos cirujanos pretenden que el frío húmedo expone á las complicaciones inflamatorias y el exceso de cal

los accidentes nerviosos, particularmente al tétanos. La constitución médica puede tener alguna influencia sobre los órganos del pecho y abdomen, cuando se trate de epidemias; en nuestro país son raras. Según su intensidad y mortalidad, se operará ó se abstendrá el cirujano de intervenir.

El medio en que el enfermo va á ser colocado durante y después de la operación merece ser examinado en todas sus partes. Se debe operar en condiciones higiénicas de pureza del aire, instrumental, suelo y personal, que constituya una verdadera defensa contra todos los agentes morbosos que le rodean. Desde luego se ve que las salas de hospital para las operaciones de vientre son impropias, porque la contaminación se efectúa de enferma á enferma, por el intermedio de los encargados del servicio y de las piezas de curación; y mucho menos que la sala de operaciones esté cerca de donde haya afectos de infección purulenta, inflamaciones puerperales, peritonitis, erisipelas, fuera de todo carácter específico ó epidémico. Todas estas operaciones á que nos referimos deben hacerse en puntos ó atmósferas que no sean las de las grandes ciudades y hospitales, pues la mayor parte de las defunciones de las ovariótomas se deben á defectos en el manual ó técnica operatoria y en el tratamiento consecutivo.

Condiciones de orden moral presentadas por el enfermo.—La influencia de la moral es considerable y deben mirarla algunos titulados cirujanos un poco más de lo que lo hacen, según yo mismo he observado fuera de Cataluña...

Demuestra la experiencia que es seguido de mal resultado el operar á un enfermo que no está convencido de la necesidad de la operación ó de que las ventajas de ésta son inferiores á los trastornos que puedan sobrevenir; así como se debe contar con que el espíritu del enfermo no sea pusilánime, y cuente con energía y esperanza de curarse á pesar de la enormidad del traumatismo. Si una enferma reclama operarse en el curso de una afección aguda intercurrente, debe hacerse, pero no sin antes indicarle los peligros á que se expone. Tampoco se debe operar — á menos que la enferma lo reclame, después de haberle presentado los inconvenientes y peligros — á una enferma cuya influencia moral esté abatida por sufrimientos ó preocupaciones de carácter social, en tiempos de guerra ó revolución ó motín, ó en las que han sufrido un revés de fortuna ó disgusto familiar.

DR. JULIO ALTABÁS,
Médico militar.

(Se continuará.)

EL CÓLERA EN GALICIA

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Muy señor mío y de mi mayor aprecio: Desde este rincón del Occidente de nuestra Península, valle hermoso y feracísimo; aquí en esta villa de Villanueva de Lorenzana suena con lúgubre tañido la esquila de los agonizantes y apenas cesan las campanas de doblar á muerto. ¿Quién causa el llanto de la viuda joven y la orfan-

dad de niños desvalidos? ¿Quién en cuatro, dos días, doce horas lleva al sepulcro gente de todas edades? ¿Quién cubre de luto y llena de pavor á estos habitantes?

Agobiado se halla mi ánimo, Sr. Director, por las circunstancias graves y anormales de que me veo rodeado. Circunspecto hasta llegar á una prudencia casi punible, no puedo callar por más tiempo, y ya que mi voz no fué atendida por las autoridades, me dirijo á la prensa profesional para consignar, bajo mi responsabilidad, que esta comarca se halla invadida por el huésped del Ganges.

Fué el primero en dar aviso de su presencia mi digno compañero D. Francisco Ron Colmenero; yo le he secundado, y en recompensa de tan señalado servicio, la malhadada política se encargó de llevar á cabo una conjura en que se nos amenazaba con nuestras vidas. Tuvo á bien el señor gobernador de la provincia mandar un delegado con dos médicos de la capital, que en unión del subdelegado de Medicina de este partido, el que ya antes diagnosticó la epidemia de diarreas estacionarias, acompañados del forense y de un médico de segunda clase, retribuido por este Municipio con 150 pesetas, formaron una Junta que se llamó técnica, á fin de estudiar la enfermedad, ya que había distintas opiniones.

No se nos permitió asistir á la Junta, sin embargo que éramos los denunciadores de la existencia del cólera morbo asiático. Esa Junta dictaminó que la enfermedad no era contagiosa y que no había otras enfermedades más que gastro-enteritis con diarrea coleriforme.

La impremeditación, ligereza y poco tacto con que fué examinada esta gravísima cuestión, así de autoridades gubernativas como de los médicos, ¡quiera Dios no aflija con desolación y espanto á Galicia entera!

Anticipa á usted las gracias por dar cabida en su ilustrado periódico á estas mal perjeñadas líneas su afectísimo amigo, seguro servidor q. b. s. m.,

VÍCTOR SALVATIERRA.

Villanueva de Lorenzana, 18 de Septiembre de 1890.

ECOS DE LA MEDICINA MILITAR

DE LAS ENFERMEDADES CATARRALES

ESTACIONALES (1)

Lección dada en la Escuela de Medicina Militar de Val-de-Grâce

POR M. KELSCH, CATEDRÁTICO DE EPIDEMIOLOGÍA

Recogida por el Dr. E. Arnould, médico agregado á dicho Establecimiento.

Una epidemia no menos rigurosa, por el número y la gravedad de los casos, padecieron en Abbeville, en el invierno de 1864-65, dos escuadrones del 4.º de coraceros. Esta vez la influencia tifógena parece haber sido extraña á ella; pero 3 diarreicos de 47 presentaron síntomas de disentería, varios de éstos estuvieron sujetos á las recidivas y tuvieron que estar bastante tiempo en el hospital (2).

En fin, en los inviernos de 1872 y 1873 el flujo intestinal fué la enfermedad dominante de las tropas reunidas en los diferentes campos de las afueras de París. En Meudon, M. Sommeiller indicaba como un hecho digno de llamar la atención, que á pesar del frío las enfermedades eran poco graves, siendo más las intestinales que

(1) Véase el número anterior.

(2) Hamel, *Rapport d'inspection médicale*, 1864 (*Idem*).

las pulmonales (1). En Satory, en el 31.º de línea, el número de diarreicos llegaba á veces hasta 60 por día (2). En todas partes la afección ha coincidido con la nieve, y su desarrollo verosímilmente era favorecido por la humedad de las barracas, no bien cubiertas y piso terrizo (3). Aquí y allí el flujo intestinal iba acompañado de fiebre y del estado tifoideo, y casos de dotinenteria manifestos se presentaban en varios Cuerpos atacados de diarrea.

Estas citas, que fácilmente podríamos aumentar, demuestran cuán inexacto sería atribuir siempre la diarrea á las influencias meteorológicas é higiénicas de la estación cálida y de oponerla bajo este concepto á la bronquitis.

Además, lo que limita el papel de estas influencias á su justo valor y hace presentir la intervención de causas en un todo especiales, es la limitación de las epidemias á una parte de los Cuerpos ó de un cuartel, aun cuando toda la guarnición experimente la acción de las influencias generales, acusadas habitualmente en tales casos. Todas las epidemias de invierno citadas más arriba son al mismo tiempo ejemplos de epidemias circunscritas á una fracción de la población militar, y este carácter pertenece á la mayor parte de los hechos reunidos en nuestros apuntes. Entre otros, se halla el de Septiembre de 1883, de una diarrea aguda epidémica que atacó en Rouen al 73.º de línea, alojado en el cuartel de Leveille, con exclusión de las demás tropas de la guarnición. Esta localización del mal no dejó de preocupar al médico del regimiento, M. Weil, que no pudo asignarle otra causa que el hacinamiento momentáneo en el cuartel, adonde afluyeron de un día á otro 800 reservistas para repartirlos en cuatro aposentos (4).

Así fué también la epidemia de diarrea limitada á una fracción de la guarnición que nuestro colega Schindler observó en Vernon en Septiembre de 1883, atribuyéndola, no sin fundamento, al uso de un agua de pozo alterada por filtraciones pútridas (5).

Esta tendencia á atribuir la diarrea epidémica á las causas generalmente invocadas en la etiología de las enfermedades infecciosas se vuelve á encontrar en casi todos los documentos militares que tengo á la vista. Pocos de nuestros compañeros se contentan con los simples factores meteorológicos: acabáis de ver á M. Duval en Arras y á M. Schindler en Vernon atribuirlos al agua; á M. Marbotin en Chartres al movimiento de un terreno notoriamente insalubre; M. Weil acusa á la impureza del aire de los dormitorios por el miasma humano; en una palabra, son los factores patogénicos habituales de la fiebre tifoidea ó de la disenteria los que casi siempre se citan primero; y esto con tanto más fundamento, cuanto que una y otra de estas afecciones está representada por algunas unidades esparcidas en medio del grupo de individuos atacados de diarrea. En la epidemia de Chartres en 1844, varios soldados se enviaron al hospital con síntomas de la fiebre tifoidea confirmada, y algunos sucumbieron por esta afección.

En la de Arras, 12 individuos de 63 presentaron deposiciones moco-sanguinolentas; por ciertas fases de su evolución clínica, la de Vernon ha merecido justamente aproximarla á la fiebre tifoidea; numerosos episodios de este género han dado lugar á observaciones semejantes. ¿No es justo concluir que estas diarreas representan aquí epidemias abortivas de fiebre tifoidea ó de disenteria, tanto más cuanto que, clínicamente, grados intermedios las unen estrechamente en todos los casos al tipo clásico de cada una de estas afecciones?

Además, es un hecho generalmente reconocido en la epidemiología militar que las diarreas y los embarazos gástricos febriles van muchas veces asociados, y que las primeras en estos casos no dejan de complicarse aquí y allí de dolores, insomnio y fiebre, síntomas que establecen sus afinidades con la enfermedad reinante. En 1875, una epidemia grave de fiebre tifoidea reinó de Julio á Octubre en Tolon en el 61.º de línea. M. Petit, médico mayor del regimiento, tuvo la buena inspiración de establecer comparativamente los trazados de la marcha de la dotinenteria confirmada, el embarazo gástrico febril y la diarrea simple durante el período epidémico: el paralelismo de los tres trazados, que tenemos á la vista, atestigua la comunidad de origen de estos diferentes procesos (1).

La diarrea en sus relaciones con el cólera. — El tercer origen que los hechos asignan en muchas circunstancias á la diarrea es la influencia colérica, siempre presente en nuestras guarniciones. Podríamos citar numerosas epidemias en que el flujo intestinal se ha agravado en ciertos individuos por vómitos al principio, calambres fugaces, una ligera cianosis, tendencia á la refrigeración periférica; en una palabra, por un estado coleriforme que en ciertos casos llegaba hasta el cólera algido con deposiciones incoloras.

En Marzo de 1864, numerosas diarreas se presentaron bruscamente en el 98.º de línea en Estrasburgo, acompañadas algunas de calambres en las pantorrillas y vómitos prolongados. Como la epidemia no se propagó más que en el 98.º, se atribuyó por M. Aron, médico mayor, á causas todas locales, y con especialidad á las aguas impuras del cuartel Finksnatt, que lo ocupaba sólo este Cuerpo (2).

Veinte años más tarde, Julio y Agosto de 1884, el mismo regimiento, hallándose en Saint-Etienne, sufrió una prueba parecida. De un efectivo próximamente de 800 hombres, cerca de 140 fueron atacados durante estos dos meses de una diarrea grave, que en algunos degeneró en un verdadero cólera, sin acarrear defunciones (3).

Durante sus maniobras de otoño en 1886, el 137.º de línea, en Fontenay-le-Comte, tuvo 125 hombres atacados de diarrea, algunos de ellos con síntomas coléricos terribles. Esta epidemia fué atribuida por el médico al uso de un agua de pozo sospechosa y al paso de las tropas por localidades castigadas por la colerina (4).

Estos rasgos etiológicos y clínicos, ¿no bastan para fijar la naturaleza del flujo intestinal, y, según ellos, no

(1) Citado por Marvaux, *Étude sur les camps permanents*, págs. 188 y 189.

(2) Firma ininteligible, *Rapport sur l'état sanitaire du 31 de ligne au 26 Février 1873* (Docum., etc.).

(3) Chambé, *Relation d'une epidemie de diarrhée adressée au commandement à la date du 17 Février 1873* (Idem).

(4) Weil, *Rapport d'inspection*, 1883-84 (Idem).

(5) *Statistique médicale*, 1883, pág. 22.

(1) Petit, *Rapport d'inspection du 61 de ligne*, 1875-76 (Docum., etc.).

(2) Aron, *Rapport d'inspection du 98 de ligne*, 1863-64 (Docum., etc.).

(3) Utz, *Rapport d'inspection du 98 de ligne*, 1884-85 (Docum., etc.).

(4) *Statistique médicale de l'armée*, 1886.

podemos asimilar este último á un cólera atenuado en su expresión sintomática? Creemos firmemente esto, porque esta interpretación se halla adquirida hace mucho tiempo para las diarreas que preceden y acompañan á las epidemias coléricas, así como á las que, apareciendo en los focos libres de la enfermedad reinante, atestiguan por algún rasgo fugaz, pero característico, su estrecha conexión con esta última, de la cual son una forma verdaderamente abortiva. Estas manifestaciones frustradas de la pestilencia se han observado en todas las epidemias.

En el verano de 1884, cuando el cólera se cebaba en varios puntos de Argelia, diarreas numerosas, sencillas ó coleriformes aparecieron en muchos Cuerpos de Africa, ocasionando la muerte en algunos casos, que no diferían sino por rasgos poco sensibles del cólera asiático (1).

En el curso del tercer trimestre de 1849, época en que la pestilencia aparecía por segunda vez en nuestro país, epidemias de diarrea con síntomas de colerina se observaban en numerosos Cuerpos, entre otros en el 8.º regimiento de cazadores Limoges (2).

En 1884, mientras que el cólera reinaba en las puertas de Avignon, la guarnición de esta ciudad, sin presentar un solo caso de esta enfermedad, fué atacada de una diarrea rebelde, dejando después una debilidad que no guardaba proporción con la benignidad aparente de la enfermedad. En ciertos sujetos se notaron, ya vómitos, ya tendencias al enfriamiento.

En fin, en la misma época la diarrea simple ó acompañada de síntomas sospechosos reinaba epidémicamente en la mayor parte de las guarniciones del Mediodía, hubiese ó no cólera confirmado, sobre todo en Nimes, Carcassonne, Cette, Montpellier, Tarascon, etc.

Me objetaréis, sin duda, que las diarreas que se refieren al cólera epidémico no son comparables á las que muestran con algún rasgo sintomático el vómito, los calambres, etc., al cólera llamado *nostras*, que no podrían servir de testimonio en este debate, puesto que este último cólera es meteórico, mientras que el otro sólo es infeccioso. Este argumento en nada afecta á mi modo de pensar, porque creo en la identidad de naturaleza de los dos cóleras y, por consiguiente, en la permanencia en medio de nosotros de la causa específica que engendra esta afección bajo sus dos formas, esporádica y epidémica, separadas sin razón, creo por sistema de escuela. Espero demostraros en tiempo oportuno la unidad del cólera; concededme algunas semanas de tiempo, y entonces creeréis en mi palabra.

De la diarrea en la población civil. — La diarrea epidémica no se observa sólo en el Ejército; no es menos rara en el seno de la población civil que en este medio diferente del nuestro; suministra también muchas veces á los médicos ocasión de notar sus afinidades con las enfermedades mencionadas más arriba.

En efecto; hace mucho tiempo que las diarreas que sobrevienen durante el reinado del cólera se tienen por sospechosas, y, por otra parte, no faltan episodios en que la diarrea se ha impuesto como una forma atenuada de la disentería ó de la fiebre tifoidea.

En 1871, por ejemplo, una epidemia de diarrea reinó

por espacio de cuatro meses en el distrito de Lannion (Côtes-du-Nord). El Dr. Sevidan, que refiere este episodio á la Academia, no explica su causa; pero entre varios casos menciona que el flujo intestinal tomaba la forma disintérica (1). Además, en estos últimos años, en Christiana se padeció una verdadera epidemia de diarrea aguda, muchas veces febril, que los médicos de la ciudad atribuyeron á la suciedad accidental de las aguas potables á consecuencia del deterioro de los acueductos (2). Este episodio nos recuerda el de Vernon y despierta, como este último, la idea de que se ha tratado de una epidemia de fiebre tifoidea abortiva, idea justificada además por la asociación de la fiebre al catarro gastro-intestinal.

Por último, permitidme recordaros que en los antiguos anales epidemiológicos se hallan muchos ejemplos de estas diarreas de origen hídrico asociadas á la disentería ó á la fiebre tifoidea.

En la historia de la *Constitución médica de París del año 1779*, Geoffroy, después de haber citado que se observaban todavía muchas diarreas y disenterías en Noviembre, refiere este interesante detalle:

«He observado durante la última mitad de este mes (Noviembre) que mientras las diarreas disminuían en el resto de la ciudad, eran muy frecuentes y mucho más comunes en el cuartel del Luxemburgo y en el de Santiago. Esta diferencia me chocó, y después de haber indagado la causa, creí poderla atribuir al cambio de agua.

»Los habitantes de estos cuarteles emplean comunemente para beber agua de Arcueil, que es dura y astringente. Durante algún tiempo se trabajó en los manantiales de Arcueil que ya no daban aguas, y en este intervalo los habitantes de estos cuarteles se vieron obligados á beber agua del Sena, á la que no están tan acostumbrados, y que, además, en esta estación está muy sucia y fangosa, lo cual la hacía aún más relajante. También estas diarreas se han disipado fácilmente corrigiendo la mala calidad del agua, ya por sólo la ebullición, ya haciendo cocer en ella una corta cantidad de arroz» (3).

El mismo observador, después de dar cuenta de las diarreas y disenterías que reinaron con mucha frecuencia en París en 1785, emite sobre este particular las siguientes reflexiones:

«Tal vez se han aumentado (las diarreas y disenterías) y sostenido por las inmundicias que se han arrojado en gran cantidad en el río durante este mes y los siguientes. En el Sena era donde se vaciaban las nieves después de haberlas amontonado en las calles y las plazas; pero con la nieve iban las inmundicias de todas clases, las basuras, los estercoleros y toda la suciedad de las calles, hasta el punto que estas materias infectas formaban en el río un largo reguero negro que arrasaba la corriente del agua. Además, semejante operación, tan contraria á la salud de los ciudadanos, se hacía principalmente á lo largo de los malecones de la isla de San Luis, en el alto de París, sobre la bomba de Nuestra Señora, que suministraba el agua á la mayor parte de la ciudad, cuyos habitantes se hallaban abastecidos con un agua sucia, infecta y repugnante. No

(1) *Rapport adressée au Conseil de Santé par le médecin en chef de l'armée d'Afrique à la date de 25 Novembre 1884* (Docum., etc.).

(2) Brugnières, cirujano mayor. *Rapport sur l'état sanitaire du 8.º régiment de chasseurs pendant le 3.º trimestre 1849* (Docum., etc.).

(1) *Mémoire de l'Académie de Médecine*, t. XXXI, página 43.

(2) *Bulletin Médical*, 1888.

(3) *Constitution médicale de l'année 1779 à Paris* (Mémoire Soc. Roy. Méd., 1779, pág. 2).

debe sorprender que semejante bebida haya podido desarrollar tantas diarreas y cólicos, que muchas veces se curaban con sólo tener el cuidado de hacer hervir el agua para depurarla antes de beberla. Las disenterías y diarreas continuaron durante el mes de Febrero como en el de Enero» (1).

Estos últimos hechos y otros que os citaré al ocupar me de la disentería y de la fiebre tifoidea demuestran el papel que hace ya más de cien años se atribuía al agua en la génesis de las enfermedades populares. Por ahora no insistiré más en ello. Solamente he querido manifestaros con estos ejemplos que en la población como en el Ejército la diarrea va unida con lazos muy estrechos á las grandes enfermedades infecciosas de determinación intestinal; que, lejos de hallarse subordinada á las influencias estacionales constantes, puede presentarse indistintamente en invierno como en verano, y que muchas veces está provocada de un modo evidente por uno de los medios propagadores más eficaces de algunas de nuestras enfermedades más comunes, por el agua potable impura.

En resumen: la diarrea, en sus manifestaciones epidémicas sobre todo, se confunde muchas veces por su origen con la fiebre tifoidea, la disentería y el cólera; ella representa la expresión atenuada, la forma abortiva de estas enfermedades. Frente á ellas tienen la misma significación que la angina catarral respecto á la escarlatina y la difteria.

Esta conclusión descansa en las relaciones clínicas y etiológicas que el catarro intestinal presenta en muchas circunstancias con estas tres grandes endemias de nuestros países, pero no implica que siempre deba recibir esta interpretación. Lejos de mí la idea de relacionar todas las diarreas con las tres afecciones que acabo de citar; sería encerrar este proceso en límites demasiado estrechos y daros una idea muy incompleta de su importancia en el Ejército.

De la diarrea idiopática. — Existen en nuestras guarniciones, en los campos, en las expediciones y, sobre todo, en medio de los ejércitos en campaña, diarreas que reconocen causas propias, por las que la higiene profiláctica tiene el deber de interesarse tanto como por las causas infecciosas propiamente dichas; tanto más, que si ellas no son la fiebre tifoidea, la disentería ó el cólera, las conducen creando frente á estas enfermedades la inminencia morbosa.

Su fisiología patológica no deja de ser oscura; no obstante, es accesible de análisis por algún lado, gracias á las recientes indagaciones sobre las transformaciones anormales á que está sujeto el contenido del intestino, y sobre las consecuencias que estas alteraciones de la digestión pueden tener para este último y para todo el organismo.

Todo alimento que no es integralmente digerido, esto es, transformado en quilo por las diastasas intestinales, sufre en sus partes no atacadas por estas últimas verdaderas fermentaciones, cuyos agentes son organismos saprofitos, originarios de la boca ó suministrados por los alimentos y que han resistido á la acción del jugo gástrico. Esto no es decir que estos agentes no puedan prestar un concurso útil á la digestión. MM. Duclaux (2) y

Vignal (1) han demostrado que, independientemente de su papel de fermento, segregan diastasas idénticas á las del organismo, y añaden así su acción á la de los diastasas fisiológicos. Pero también elaboran sustancias tóxicas, y cuando la digestión regular es incompleta, se apoderan de personas que han quedado intactas, y desarrollan en ellas transformaciones de orden químico que producen por sí mismos ó indirectamente por descomposiciones que determinan, materias ácidas, pútridas, caloides tóxicos, leucomainas, etc. Por su paso á la sangre, estos venenos provocan perturbaciones generales, entre otras la fiebre, y por su acción local la irritación de la mucosa, alteraciones en la secreción y por último la diarrea; el flujo intestinal es una de las manifestaciones más constantes y características de estos estados morbosos. Recordad que el primero que vió bacterias en el intestino fué Lucwenhoeck, reconociendo su multiplicación en la diarrea.

Las consecuencias serán las mismas, ya sea que las funciones digestivas estén alteradas, quedando la alimentación normal, ó ya se haga viciosa en un individuo que digiera bien; en un caso y otro los *ingesta* sufrirá transformaciones anormales; con mucha más rapidez estas últimas se producirán cuando estas dos condiciones patológicas se hallen reunidas.

Así es que las diferentes situaciones de la vida militar se prestan bastante á su realización. La higiene del soldado en el campamento está sujeta á vicisitudes no menos grandes que las de su habitación; la auto-infección intestinal en él es tan común como la infección por estragos.

El régimen del soldado es el mismo todo el año; embargo, la actividad de sus funciones digestivas es máxima en invierno, disminuye y languidece bajo el influjo depresivo de los calores. De aquí resulta que en verano la alimentación es excesiva respecto á la aptitud funcional disminuída del intestino; en parte no es compensada por las fuerzas digestivas y da á los fermentos oportunos, que se multiplican enormemente en estos casos, una cantidad mayor de materia putrescible (Duclaux y Vignal). ¿No es ésta una de las principales causas de la diarrea estival, á la que las poblaciones privilegiadas escapan en gran parte por una adaptación intuitiva del régimen alimenticio á las condiciones dadas en el organismo por la estación?

Los actos digestivos se hallan tanto más expuestos á estas perturbaciones, cuanto los desórdenes ó vicios del régimen se asocian muchas veces al uso immoderado de las bebidas, que diluyendo los jugos gastro-intestinales amenguan su valor fisiológico y dejan tomar tanto lugar á los gérmenes de la putrefacción.

Además, las aguas, sin estar específicamente alteradas, son muchas veces dañosas por sí mismas, es decir, por los micro-organismos vulgares que contienen. Estos pueden suscitar las fermentaciones intestinales ó aumentarlas cuando ya están en curso. Por otra parte, se sabe que estos saprofitos del agua se multiplican en una proporción enorme por las temperaturas elevadas, de tal modo que un agua que es inofensiva en invierno puede hacerse dañosa en verano sin haber recibido nueva suciedad. Tenemos la convicción de que muchas diarreas de verano

(1) Geoffroy, *Constitution médicale des années 1784 et 1785* (Mém. Soc. Roy. Méd., 1784-1785, pág. 5).

(2) Duclaux, *Chimie biologique: Putrefaction et digestion*, págs. 791 y 792 y 804.

(1) Vignal, *Recherches sur les micro-organismes des matières fécales* (Arch. de physiol. norm. et patol., tomo X, pág. 524 y siguientes).

temente no dependen únicamente de la ingestión de agua saturada de micro-organismos.

La diarrea resulta algunas veces también de la absorción por las vías respiratorias de los gases de la putrefacción. Las emanaciones pútridas suministradas por las bacterias, y los focos de descomposición han sido efectivamente muerden químicamente consideradas como productoras de la diarrea. Es indudable que es muy difícil establecer cómo llegan a impresionar el aparato gastro-intestinal; sin embargo, su acción parece real. A los testimonios suministrados por la Epidemiología se pueden añadir las observaciones diarias de la diarrea de anfiteatro, y sobre todo los experimentos de Parkes, que ha provocado la enteritis manifestando el perro sometiendo a una atmósfera impregnada con los gases de las letrinas. Estos hechos permiten no sólo bacterias, sino el daño de estos últimos y de su influencia en su multiplicación patológica en el intestino (Colin, *Traité des epidemies*, página 108).

Por último, en manera alguna nos repugna admitir que el brusco enfriamiento del vientre, turbando por un instante la secreción refleja las secreciones del tubo digestivo, puede producir un concurso eficaz a la transformación viciosa de su contenido, y por consiguiente al desarrollo del fluido de vientre.

Las consideraciones que acabo de presentaros acerca del influjo combinado del calor y de la alimentación vigiende en la génesis de ciertos catarrros intestinales, no son especulaciones puramente teóricas; encuentran apoyo sólido en la historia de la diarrea infantil, que tantos estragos hace en la primera infancia.

Si en ciertos casos es producida por un bacilo especial, cromógeno, bien estudiado en estos últimos tiempos (1), reconoce las más veces por causa, como la diarrea estival de los adultos, los vicios de la higiene alimenticia. En efecto; los niños que toman el pecho casi siempre escapan de ella; los que se crían con biberón, alimentados ó destetados prematuramente, son casi las únicas víctimas, y el número de atacados es tanto más considerable cuanto más elevada la temperatura ambiente. La diarrea infantil es, en efecto, una enfermedad estacional que sigue con un paralelismo perfecto las variaciones de la temperatura.

(Se concluirá.)

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Aumento de la presión intracraneana. — II. La morfología de la leche de la mujer con relación a la nutrición del niño. — III. Acción antiespasmódica de la estricnina. — IV. Tratamiento curativo y preservativo del crup y de la angina membranosa.

I

Según el Sr. Adamkiewicz (de Cracovia), la teoría de la compresión cerebral descansa en una idea absolutamente falsa: la incompresibilidad de la sustancia cerebral. Siguiendo esta teoría, se admitía que toda lesión en foco no podía desarrollarse sino empujando el líquido cefalo-raquídeo y determinando secundariamente la compresión de los vasos cerebrales y por ende anemias localizadas. Sus experimentos le conducen a demostrar por el contrario: 1.º Que el cerebro durante la vida puede disminuir notablemente de volumen bajo la influencia de una presión, sobre todo cuando

depende de un foco que crece lentamente. Esta compresibilidad depende de que una parte de la sangre y de la linfa sale de la cavidad craneana; los elementos de los tejidos se aproximan y al cabo de cierto tiempo resulta una especie de condensación. Esta modificación no produce nunca trastornos de las funciones cerebrales. 2.º Cuando el foco patológico se abre paso en la sustancia cerebral, lo hace á expensas de esta última y no del espacio reservado al líquido cefalo-raquídeo. No hay ninguna exageración de tensión de líquido; por lo demás, este último no es más que una simple trasudación procedente de las venas, íntimamente ligada, por tanto, á la presión intravenosa. Sólo una hiperhemia venosa podría aumentar la tensión; es, pues, imposible que la compresión cerebral se ejerza por su intermedio. 3.º Lo de la anemia cerebral es absolutamente inexacto. Cuando un tumor se desarrolla en el cráneo, no sólo no está disminuida la luz de los vasos, sino que en ciertos puntos se la encuentra aumentada. Esto es lo que han confirmado los experimentos. Hay entonces más bien tendencia á una mayor actividad de la circulación.

El Sr. Adamkiewicz se apoya para refutar la teoría antigua en los resultados experimentales observados introduciendo en el cráneo una solución de sal marina al 6 por 100, á presiones variables; resultados que pueden resumirse así:

1.º No hay ninguna relación constante entre la presión á que se introduce el líquido en el cráneo y los fenómenos que de ello resultan. Las variaciones recorren muy grandes límites. Á menudo sobreviene la muerte antes que haya aparecido uno solo de los síntomas llamados de compresión cerebral. En general se observa, cuando por cualquiera presión han aparecido algunos síntomas, que un ligerísimo aumento de presión basta para agravarlos extraordinariamente y para determinar la muerte.

2.º Sea cual fuere la presión de la inyección, la curva de presión arterial presenta siempre una serie de oscilaciones que principia por un aumento y acaba por una disminución. Ó dicho de otro modo: la inyección no obra mecánicamente sobre los capilares cerebrales, pero influye sobre ellos por el intermedio de la excitación ó de la parálisis de los centros. Si la influencia fuese mecánica, la presión arterial aumentaría paralelamente á la del líquido inyectado. La exactitud de esta interpretación se comprueba porque la circulación arterial y la vida pueden persistir aun cuando la presión del líquido sea superior á la presión arterial.

3.º En cuanto á la presión de las venas del cuello, aumenta desde el principio del experimento con gran rapidez y de una manera continua. Esto resulta de que el líquido, una vez inyectado, toma directamente el camino de las venas y sale del cráneo con la sangre venosa; la consecuencia es una parálisis del cerebro. De aquí se puede deducir que existen comunicaciones fáciles entre la cavidad craneana y el sistema venoso. El aire puede penetrar en las venas por esta vía.

II

Para obtener calostro á fin de hacer sus estudios recurría el Dr. E. Ivanoff á mujeres embarazadas ó recién paridas, sanas, de diez y nueve á treinta y cinco años de edad y primíparas en la mayoría de los casos. La leche la suministraban las nodrizas de la Inclusa de San Petersburgo. Los niños servían de reactivo. Se examinaba la leche antes y después de mamar éstos, especialmente la cantidad y tamaño de los glóbulos grasos, su tamaño relativo y su distribución, los elementos celulares, los gránulos y, por último, las sustancias extrañas, como películas, etc.

Los resultados obtenidos son:

(1) Lasage, *Du bacille de la diarrhée vete des enfants du premier age* (Arch. de physiol. norm. et path., 1888, pág. 212).

- 1.º Las células del calostro son de origen epitelial.
- 2.º En las múltiparas el calostro se transforma más rápidamente en leche que en las primíparas.
- 3.º La época de la desaparición de los corpúsculos de calostro depende del número de los partos (desaparecen tanto más pronto cuantos más hijos ha tenido la mujer), del estado de salud y de las enfermedades puerperales que retardan la desaparición de los corpúsculos del calostro.
- 4.º Estos corpúsculos reaparecen en la leche á los diez meses de lactancia.
- 5.º Los corpúsculos hialinos libres, así como los encerrados en los glóbulos grasos, forman parte de la leche normal en cierto momento de la secreción.
- 6.º La cantidad y el tamaño de los glóbulos grasos están ordinariamente en la leche en una relación directa.
- 7.º Una buena salud, una buena nutrición, la juventud, dan una leche más rica en glóbulos y glóbulos más grandes; lo mismo ocurre con las células de la leche.
- 8.º Las últimas porciones de la leche mamada contienen menos glóbulos, y los glóbulos son más pequeños que en las primeras porciones.
- 9.º El diagnóstico del valor nutritivo de la leche debe basarse en el número de los glóbulos grasos; después tienen menos importancia el tamaño de éstos, la cantidad de los elementos celulares y, por último, la cantidad de los gránulos.
10. La leche que contiene muchos glóbulos de grasa (más de 3 y $\frac{1}{2}$ por 100) la soportan mal los niños muy pequeños.
11. La leche cuyos glóbulos grasos son voluminosos es menos nutritiva y se soporta mal.
12. El máximo del aumento diario del peso del niño se verifica con una leche que contiene una cantidad media de glóbulos grasos, y cuando estos glóbulos son de mediano volumen (aumento diario 27,7 gramos).
13. La leche que contiene pocos glóbulos grasos da poco aumento de peso (16 gramos diarios); lo propio ocurre si los glóbulos grasos están en demasiada cantidad ó son demasiado voluminosos (19 gramos diarios).
14. Las mujeres gordas y jóvenes son en general las peores nodrizas (tornan á menudo dispépticos á los niños y dan á éstos un aumento diario de peso solamente de 11,5 gramos).
15. El examen microscópico de una leche recién segregada da indicios seguros sobre su valor nutritivo.

III

Al Sr. Benedickt (de Viena) se le ocurrió emplear la estriquina como medicamento anticonvulsivo en un caso de corea en que habían fracasado todos los demás medios de tratamiento. Tratábase de una niña de doce años afecta de corea mímica de la cara (la boca ejecutaba movimientos convulsivos de prehensión) y de corea vulgar de los miembros. Recordando los experimentos terapéuticos de Trousseau con las preparaciones de estriquina en la corea, experimentos que había repetido y confirmado Benedickt, hizo tomar á su enferma de 3 á 5 píldoras que contenían cada una aproximadamente 0,033 gramos de subnitrito de estriquina. La curación fué rápida.

Desde entonces ha empleado la estriquina con éxito en varios casos de corea y de trastornos profesionales de la coordinación de forma espasmódica. En la parálisis agitante, el tratamiento combinado por la suspensión y por la estriquina le ha dado resultados superiores á los obtenidos por sólo la suspensión. Todavía no ha ensayado la estriquina en las contracturas y en la epilepsia.

El hecho de que la estriquina, sustancia que produce con-

vulsiones, cure éstas parece extraño á primera vista; pero flexionando bien se ve que en el fondo nada tiene de patológico. En efecto; no hay razón para creer que el espasmo sea siempre resultado de una irritación positiva de los nervios y de sus fibras, que es la antítesis completa de la parálisis. En realidad, el espasmo como la parálisis son á menudo debidos ambos á un trastorno de nutrición de las células y de las fibras nerviosas, á su aplasia y á su atrofía. Nada tiene, pues, de extraño que en estas condiciones la estriquina pueda curar las convulsiones, siendo una sustancia que las provoca en el estado fisiológico.

Desde el punto de vista del efecto antiespasmódico hay una analogía entre la estriquina y el imán, cuya acción es comúnmente calmante, pero que en ciertos casos produce accesos convulsivos, y estos accesos provocados producen la curación de los accesos convulsivos espontáneos.

IV

De un extenso artículo que acerca del tratamiento curativo y preventivo del crup y de la angina membranosa ha publicado el Dr. Gallavardin en el *Lyon Médical* traducción las conclusiones, que dicen así:

El *cianuro de mercurio* y el *bicloruro de mercurio* parecen indicados contra la difteria localizada en la faringe y las fosas nasales, y el *bromo* y el *bromoformo* contra la difteria localizada en la laringe y los bronquios, es decir, contra el crup.

Contra la difteria gangrenosa aconseja el Dr. Collins (Nashua) con razón el empleo del *arsénico*.

Contra el infarto de los ganglios submaxilares que precede ó acompaña la difteria prescribe siempre el Sr. Gallavardin el *cianuro de mercurio*.

Antes de practicar la traqueotomía se podría prescribir el *bromo* y el *bromoformo*.

Es preferible prescribir cada uno de los medicamentos citados solo y sin adición de otra sustancia (*acónito*, *matita piperita*, etc.), que podría dificultar su acción.

Cada uno de estos medicamentos debe administrarse en agua pura, á la que se añade jarabe de azúcar ó miel.

Los éxitos obtenidos con el *bromo* y el *cianuro de mercurio*, empleados como preservativos, deben decidir á los médicos á prescribirlos á dosis no tóxicas á las personas que están en contacto con los enfermos de crup ó de angina membranosa.

Siendo igualmente preservativos los medicamentos citados de estas enfermedades, es probable que se puedan emplear también como profilácticos el *bromoformo* y el *bicloruro de mercurio*.

Cuando reina una epidemia de viruelas se vacuna á los sanos para destruir en ellos la predisposición á contraer la enfermedad.

Cuando sobreviene una epidemia de crup ó de angina membranosa se podría disipar momentáneamente en los sanos la predisposición á contraer estas enfermedades administrándoles el *bromo* y el *cianuro de mercurio*.

El agua *bromada* debe administrarse con precaución en los casos de crup y de angina membranosa. Se principia siempre por muy cortas dosis, de 1 á 5 gotas diarias, en un sirope hístico; por ejemplo:

Agua bromada.	1, 2, 3, 4 ó 5 gotas.
Agua destilada.	150 gramos.
Jarabe de azúcar.	30 —

Para tomar una cucharada cada hora ó cada dos horas hasta la desaparición de las falsas membranas. Después administra cada dos, tres, cuatro ó cinco horas, para evitar las recidivas.

El Dr. Rothe administra á sus enfermos cada hora una cucharada de la poción siguiente:

Cianuro de mercurio.	1 centigramo.
Agua destilada.	60 gramos.
Tintura de acónito.	1 —

DR. RAMÓN SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

Pomadas y cremas refrigerantes de lanolina.

(UNNA).

A. — Pomadas refrigerantes de lanolina.

I. Ungüento refrigerante:

Lanolina anhidra.	10 partes.
Sebo benzoinado.	20 —
Agua de rosas.	30 —

Se emplea como el cold-cream.

II. Ungüento refrigerante con agua calcárea:

Lanolina anhidra.	10 partes.
Sebo benzoinado.	20 —
Agua de cal.	30 —

Contra las quemaduras; como escipiente para las pomadas.

III. Ungüento refrigerante con subacetato de plomo:

Lanolina anhidra.	10 partes.
Sebo benzoinado.	20 —
Solución de subacetato de plomo.	30 —

En los mismos casos que el cerato de Poulard.

IV. Ungüento refrigerante de zinc:

Lanolina anhidra.	10 partes.
Ungüento de zinc benzoinado.	20 —
Agua de rosas.	30 —

En reemplazo del ungüento de zinc en los casos en que se toleran mal las grasas.

V. Ungüento refrigerante de ictiol:

Lanolina anhidra.	10 partes.
Sebo benzoinado.	20 —
Agua destilada.	24 —
Ictiol.	6 —

B. — Cremas refrigerantes de lanolina.

I. Crema refrigerante:

Lanolina anhidra.	10 partes.
Sebo benzoinado.	20 —
Agua de rosas.	60 —

II. Crema refrigerante con agua calcárea:

Lanolina anhidra.	10 partes.
Sebo benzoinado.	20 —
Agua de cal.	60 —

III. Crema refrigerante con subacetato de plomo:

Lanolina anhidra.	10 partes.
Sebo benzoinado.	20 —
Solución de subacetato de plomo.	60 —

Los ungüentos, lo mismo que las cremas refrigerantes, no deben emplearse sino recién preparados.

Inyección antiblenorrágica.

(SCHWIMMER)

Salicilato de mercurio.	0,01 gramos
Agua destilada.	100,00 —

Disuélvase. — Tres inyecciones diarias en la blenorragia. El flujo cesa generalmente al cabo de dos ó tres días entonces se suspende aquéllas. Si reaparece es de aspecto mucoso y cesa por sí mismo á los pocos días. Contra la blenorragia crónica emplea dicho señor la siguiente solución:

Salicilato de mercurio.	0,05 gramos.
Agua destilada.	100,00 —

Disuélvase.

Vino contra la tuberculosis pulmonar.

(V. GILBERT)

Creosota.	2 á 3,00 gramos.
Arseniato de sosa.	0,04 —
Vino de quina de Málaga.	500,00 —

Dos vasitos al día antes de las dos comidas principales.

S.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL 10 DE MAYO DE 1890

II

Résteame hablar de las ciáticas relacionadas con estados morbosos del centro nervioso cerebro-espinal.

Esta neuralgia se presenta á veces como el primer síntoma de ciertas enfermedades de la médula espinal; resistese con tenacidad á los modificadores terapéuticos más activos, y al cabo de algún tiempo de lucha estéril empieza á aclararse el diagnóstico, observándose los fenómenos propios de la *mielitis crónica* ó de la *esclerosis de los cordones medulares posteriores*. En tales circunstancias, la ciática es unas veces unilateral y otras doble, no siendo exacto, como afirman autores respetables, que se presente siempre en los dos lados.

Á los dolores propios de la neuralgia agréganse otros síntomas, que consisten principalmente en modificaciones de la sensibilidad y de la motilidad, como hiperestesias ó anestias, dolores fulgurantes, calambres y contracturas, disminución más ó menos graduada de la contractilidad muscular, ataxia ó falta de coordinación de los movimientos, atrofia muscular, disminución de la temperatura, paresia y aun paraplegia; debiendo fijar nuestra consideración en tales síntomas para descubrir su verdadera patogenia, que será la base de la terapéutica en afectos de tanta duración y de tanta gravedad.

He observado cierto número de casos de estas ciáticas, unos en su principio, y otros después de largo plazo del principio de la enfermedad; y siempre me han servido de guía para la formación del diagnóstico los fenómenos nerviosos que acompañan al dolor, la duración de la neuralgia y los efectos del tratamiento empleado, llegando con más ó menos facilidad al conocimiento de la localización espinal, punto de partida de la intervención facultativa más conforme con el estado de la ciencia, según se trate de la *flegmasia crónica de la médula* ó de la *esclerosis de los cordones posteriores*, llamada también *ataxia locomotriz* y *tabes dorsal*.

Como síntomas correspondientes á la *mielitis crónica*, figuran otros dolores neurálgicos vagos; sensaciones circunscritas de frío ó de hinchazón; anestias, analgesias ó hiperestesias; dolores á lo largo de la columna vertebral; excitaciones anormales de los órganos genitales con pérdidas seminales, seguidas de exacerbación de los dolores espinales, y más tarde paresias ó paraplegias.

En la *esclerosis de los cordones posteriores* de la médula, en que la ciática se presenta como una de sus manifestaciones, se observan desde el principio dolores lancinantes ó fulgurantes en los miembros con carácter periódico, que se exacerbaban con los esfuerzos y las emociones morales, y además los dolores á lo largo del raquis, así como las diversas alteraciones de la sensibilidad general y especial y de la coordinación de los movimientos, los cambios tróficos ó de la nutrición, las fiebres erráticas, y, en una palabra, esa variada serie de fenómenos morbosos que caracteriza la *esclerosis posterior* ó *ataxia locomotriz*.

El tratamiento de las ciáticas que dependen de lesión espinal, será el de la mielitis crónica ó el de la ataxia locomotriz.

En la mielitis crónica, las condiciones individuales del enfermo, sus padecimientos anteriores, la etiología de la afección espinal y los elementos morbosos que el análisis clínico descubra, nos llevarán á la formación de indicaciones en armonía con el estado morbozo que debamos combatir. Los modificadores del reumatismo ó del estado nervioso, los tónicos y reconstituyentes, los específicos en algunos casos, unidos al buen uso de los agentes higiénicos, podrán modificar favorablemente la enfermedad principal y la neuralgia de que tratamos.

El ioduro potásico puede ser conveniente en algunos casos; la belladona, unida á la ergotina, ú otros preparados del cornezuelo de centeno, no ha dado los resultados que esperaba Brown-Séquard, y la nuez vómica y sus derivados pueden ser perjudiciales por la hiperhemia medular que producen.

La hidroterapia es uno de los recursos más poderosos en la mielitis crónica. Las aguas minerales calientes pueden ser muy convenientes en las neuralgias y espasmos, y los baños frescos, las fricciones con lienzo humedecidos y las sábanas mojadas, ejercen una acción tónica y fortificante.

La electricidad puede ser útil en las ciáticas que dependen de la mielitis crónica, en forma de corrientes galvánicas ascendentes, á lo largo de los nervios ó de la columna vertebral, debiendo evitarse las sacudidas fuertes y dolorosas en los estados irritativos.

En las esclerosis posteriores no han dado resultado el ioduro potásico, ni el nitrato de plata, ni el fosforo de la misma base, ni la belladona unida á la preparación de cornezuelo de centeno. El bromuro de potasio y los remedios tópicos expresados anteriormente, con especialidad las inyecciones hipodérmicas de morfina ó atropina, pueden prestar también importantes servicios como paliativos.

La hidroterapia es el mejor tratamiento de la esclerosis posterior. Las aguas minerales templadas, de 24 á 28 grados, son generalmente beneficiosas, y perjudiciales las de temperatura elevada y los baños de vapor. Los lodos ó barro minero-medicinales son á veces eficaces en dolores vivos y en los calambres. Los baños de mar fríos del Norte están contraindicados, en tanto que pueden ser útiles los del Mediterráneo por sus propiedades calmantes. Las fricciones con agua de 15 á 18 grados son muy convenientes, porque estimulan los nervios sensitivos, activando la circulación periférica y las funciones de la piel; y también útiles los baños de *impresión*, de 20 á 24 grados, dos veces al día, pudiendo descender la temperatura hasta 18 ó 16 grados. El agua muy fría tiene una acción excitante y congestiva.

La hidroterapia se emplea también en invierno con las precauciones necesarias y en una habitación caliente.

La electricidad puede también ser conveniente en esta clase de ciática; pero en los estados irritativo sólo se emplearán corrientes constantes y ascendentes, dirigidas durante algunos minutos á lo largo de la columna vertebral. A veces no toleran los enfermos las corrientes eléctricas, y en tal caso debe renunciarse á ellas, limitándose á la hidroterapia. No se ha comprobado el poder atribuido á la galvanización en el trabajo regresivo de la esclerosis.

El uso simultáneo de la electricidad y de la hidroterapia puede ser muy útil en el tratamiento de la ataxia locomotriz.

Debo, por último, llamar la atención de la Academia acerca de un caso de ciática que observé hará unos dos años, cuyo término fué una meningitis, que puso fin á la vida en breve plazo. Recayó en una señora de más de setenta años,

reumática, que padeció durante tres meses de neuralgia en esta especie en el lado derecho, tenaz á los diversos tratamientos que creí conveniente poner en práctica. Repentinamente fué afectada de pérdida completa de conocimiento de fiebre intensa y de convulsiones; ocurriendo la muerte las veinticuatro horas con todos los síntomas de un derrame seroso. Aquí, pues, precedió la ciática á una enfermedad grave del centro nervioso, en cuya génesis tuvo, sin duda, mayor participación el reumatismo crónico y arraigado que padecía la enferma.

Resulta de cuanto he tenido el honor de exponer á la consideración de la Academia, que la ciática puede tener una diversa significación clínica. Es debida en muchos casos á las causas generales y locales de la mayoría de las neuralgias; en otros es sintomática de mielitis crónica ó de tabes dorsal, y puede preceder á estados agudos y graves del cerebro ó de sus cubiertas, que pongan en peligro la vida de los pacientes.

Los señores académicos darán á las consideraciones precedentes la importancia científica que merezcan, ampliándolas ó rectificándolas si lo creyeran conveniente, á fin de que esta cuestión clínica sea ilustrada como lo exigen las necesidades de la práctica.

Habiendo manifestado el señor presidente que se abriría debate sobre este asunto en otra sesión, el Sr. Taboada pidió la palabra con dicho objeto.

Continuando la discusión pendiente sobre el caso de afección puerperal, comunicado á la Academia por el Sr. D. M. Jandro San Martín, reanudó su interrumpido discurso.

El Sr. CALVO. Empezó manifestando que la prudencia debía unirse á la ciencia en la práctica de la Tocología, cuyos progresos y literatura sorprenden en la actualidad, y se lamentó de que en nuestro país, comparado con los demás, se vaya tan despacio en el camino de la perfección, no citando ejemplos como el que acaba de darnos Francia, creando una nueva cátedra de Obstetricia en la Maternidad, para la cual se ha nombrado á M. Pinard, ni inspirándonos en las disposiciones vigentes en Alemania, donde se cursa ahora la Tocología, después de obtenido el título de doctor en Medicina, y estudiando las matronas en forma colegiada.

Consideró de capital importancia para las naciones como to se refiere al parto, á la mortalidad y á la higiene de los niños, enumerando las prescripciones legales que los Gobiernos de Alemania, Sajonia y Francia han dictado en los últimos años, para lograr la *antisepsis* en los partos y preperio á que asisten las matronas, alarmados por la transmisión de la *septicemia* puerperal; con lo cual se ha conseguido que disminuya de un modo extraordinario la *fiebre puerperal* y la mortalidad de las púerperas.

Habló después el Sr. Calvo del *parto prematuro artificial* que tiene su aplicación en momento preciso, á las treinta y cinco semanas de la concepción, y de la Memoria de Simpson, publicada hace quince años, sobre el *forceps*, en la que se dice que la paciencia es una de las condiciones más necesarias en el tocólogo, puesto que la generalidad de los partos verifican espontáneamente; pensando que quizá está demasiado instrumento más de lo conveniente en las manos del profesor, que apela á él en ciertos partos de alguna duración como en los de primerizas de treinta á cuarenta años, dando á complacencias de las parturientes ó de sus familias, aunque sin verdadera necesidad, y olvidando los inconvenientes, á veces graves, que puede tener esa práctica principalmente en manos poco peritas.

Hizo algunas consideraciones sobre la *embriotomía*, operación gravísima, innecesaria con el *cefalotribo*, y acerca

la operación cesárea, que también es grave, creyendo que era mejor pensar en el parto prematuro.

Respecto á la fiebre *puerperal*, cuya patogenia ha sido muy discutida, atribuyéndose en la actualidad á la *septicemia*, al menos en la inmensa mayoría de los casos, se preguntó si la frecuencia de dicha enfermedad no podría ser debida, en determinadas circunstancias, á desacertada intervención facultativa.

Llamó la atención el Sr. Calvo acerca del cambio radical que se ha operado en la asistencia del parto, pues ahora se mantiene, ante todo, la más escrupulosa limpieza, mientras que en otras épocas no se tocaba á la mujer ni antes ni después del parto; encomió la necesidad de la limpieza, y halló razones para la intervención facultativa en las condiciones del aparato genital, y especialmente de la matriz, cuyo orificio externo y cuello se hallan abiertos á influencias que pueden determinar la septicemia. Por esto se ha recurrido al lavado de la *vagina* y de la *matriz*, y se ha llegado á *llegar ó raspar* la mucosa uterina, á extirpar las trompas y otros órganos y tejidos, y á emplear la cucharilla como el principal recurso para tratar la *endometritis*.

Hizo mención de la Memoria que acerca de la *salpingitis* ha publicado no ha mucho el Dr. Labadie, profesor en la Maternidad de París, Clínica de Pinard, admitiendo diversas variedades de dicha enfermedad, y declarando que en más de la mitad de los casos de *salpingitis*, esta flegmasia se presenta como irradiación de la del útero.

Suspendida esta discusión por haber transcurrido la hora reglamentaria, y después de haber anunciado el señor presidente que la Academia no celebraría sesión el próximo sábado, por ser el cumpleaños de S. M. el rey, se levantó la de hoy. — El secretario-contador, *Manuel Iglesias y Díaz*.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE ULTRAMAR

REAL ORDEN

Excmo. Sr.: Por real decreto de 27 de Febrero último fué creado el Cuerpo de médicos-directores de aguas minero-medicinales con destino á las posesiones ultramarinas, bajo la inmediata dependencia de la Dirección de Administración y Fomento de este Ministerio, habiéndose aprobado con carácter provisional por real orden de igual fecha el reglamento para el indicado servicio, determinándose en él que la forma en que deben proveerse las Direcciones de los balnearios de aquellas posesiones sea por oposición ó por concurso:

Resultando que celebrado éste para proveer las plazas de médicos-directores de los establecimientos acerca de los cuales existían noticias en este Ministerio, fueron provistas todas menos las de Aguas Santas con Galás, de la provincia de Laguna, y la de Tibi, de la de Albay, en las Islas Filipinas:

Considerando que el inciso 2.º del art. 29 del reglamento citado previene que las oposiciones han de celebrarse en la forma que determine el reglamento definitivo, y la aprobación de éste ha de demorarse por tiempo indeterminado, por la tramitación que exigen los preceptos legales, con arreglo á los cuales han de ser oídos los ilustrados informes de Centros y Cuerpos consultivos; resultando, por tanto, que por ahora no pueden tener lugar las oposiciones para la provisión de las dos indicadas plazas:

Considerando que si en el último concurso no hubo ningún profesor que optase por éstas, no es aventurado creer suceda lo mismo en el próximo que se celebre con dicho objeto, por

las condiciones especiales de distancia y falta de instalación de los indicados balnearios:

Considerando que es urgente la necesidad de organizar por completo el Cuerpo de médicos de baños de Ultramar, que tan bien acogida fué su creación, y con el fin de que las dos Direcciones que se hallan vacantes en el Archipiélago filipino sean provistas con mayor suma de garantías, para el buen desempeño de ellas, que las que puedan ofrecer los nombrados con carácter de interino, á los que no se les exige condición alguna para ser nombrados:

Considerando que cuanto antes deben evitarse los peligrosos errores en que con facilidad incurren los habitantes de aquellas islas, que hacen uso de aquellas aguas minero-medicinales sin la necesaria dirección facultativa, con gran perjuicio de su salud la mayor parte de las veces, lo cual se evitará estando servidas dichas plazas por profesores médicos que reúnan condiciones especiales, ya que no la más importante, como es la de oposición, al menos la de tener conocimiento de la naturaleza del clima y de aquellas enfermedades propias del Archipiélago, por haber ejercido en éste cierto número de años la profesión;

S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del Reino, teniendo en cuenta las razones expuestas ha tenido á bien disponer que para la provisión de las plazas de médicos-directores de Aguas Santas con Galás, de la provincia de la Laguna, y de Tibi, de la de Albay, en las Islas Filipinas, se celebre en esta corte un concurso, al que podrán concurrir los profesores médicos que además de los servicios que hayan prestado en el ejercicio de su carrera, reúnan las condiciones siguientes:

1.ª Haber ejercido en Filipinas la profesión durante seis años por lo menos.

2.ª Haber servido por igual número de años en dichas islas cargo oficial relacionado con la Facultad y cuyo nombramiento haya sido expedido por este Ministerio.

3.ª Desempeñar ó haber desempeñado el cargo de médico-director de la Península aunque haya sido con carácter de interino; siendo al propio tiempo la voluntad de S. M., que los aspirantes que por reunir dichas condiciones sean nombrados para las expresadas plazas se consideren como propietarios de ellas, entrando á formar parte del Cuerpo de médicos de baños de la Península, pero debiendo figurar en el escalafón después del último supernumerario.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 18 de Septiembre de 1890. — *Antonio María Fabié*. — Señor ministro de la Gobernación. (*Gaceta* del 24.)

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 18 de Septiembre se ha dispuesto que el farmacéutico segundo del Cuerpo de Sanidad Militar don Leopoldo de Vera y González, que presta sus servicios en la farmacia del Hospital militar de esta corte, pase á continuarlos á la del Hospital militar del Peñón de la Gomera.

Por real orden de 22 del mismo se ha dispuesto que el jefe y oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar comprendidos en una relación que da principio con D. Ildefonso Folache y Sánchez y termina con D. Francisco Soler y Garde, pasen á servir los destinos que en la misma se señalan.

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncios de ingreso.

D. Andrés Poladura y Obaya, profesor de Medicina, residente en Talavera de la Reina (Toledo), solicita ingresar en el Montepío Facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 10 de Septiembre de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho.* 1

D. Manuel López Vallejo, profesor de Farmacia, residente en Torrejón del Rey (Guadalajara), desea ingresar en el Montepío Facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 18 de Septiembre de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho.* 2

D. Bernardino Pardo Machiambarena, profesor de Medicina, residente en Cabanillas del Campo (Guadalajara), solicita ingresar en el Montepío Facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 20 de Septiembre de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho.* 3

Anuncios de pensión.

Dofia Petronila Pérez Sinacero, viuda del socio D. Jacinto Iscar, solicita pensión de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 22 de Septiembre de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho.* 3

Dofia Concepción Sánchez Ocaña, viuda del socio D. Esteban Sánchez Ocaña, solicita pensión de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 24 de Septiembre de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho.* 3

VARIEDADES

PRECAUCIONES INTERNACIONALES

CONTRA EL CÓLERA

El general de Menabrea, embajador de Italia en París, ha dirigido al Sr. Ribot, ministro de Estado, una carta en la cual participa al Gobierno la iniciativa tomada por Italia para reconstituir sobre nuevas bases un servicio sanitario internacional del mar Rojo y los países limítrofes y para fijar las garantías de que convendría rodear este servicio en la Turquía asiática, Persia y Egipto.

He aquí un resumen de estas bases:

El acuerdo debe tener por principal objeto la organización de dos servicios sanitarios internacionales distintos: uno para regular y asegurar la aplicación de las medidas reconocidas necesarias para impedir por el lado de Oriente la propagación de toda enfermedad infecciosa por la *via terrestre*; otro la misma defensa para la *via marítima*.

Via terrestre. — Este servicio corresponde esencialmente á los Gobiernos locales; bastaría que las potencias europeas conservasen su representante especial en el Consejo

Superior de Sanidad de Constantinopla y de Alejandría y que provocasen la creación de otro Consejo análogo en Persia, fin de asegurar la adopción de medidas prontas y eficaces en caso de amenaza de invasión epidémica.

Via marítima. — Constituir una acción colectiva de todas las naciones co-interesadas en la defensa contra las enfermedades pestilenciales procedentes de Oriente, si se quiere dar al servicio sanitario una organización completa y conveniente.

Para alcanzar este objeto es necesario:

1.º Instituir una Comisión internacional permanente autónoma, encargada de la dirección del servicio sanitario internacional en el mar Rojo.

2.º Instituir dos oficinas sanitarias internacionales, encargadas de la inspección médica de los vapores que del Océano Índico entren en el mar Rojo y de los que del mar Rojo se dirijan hacia el Mediterráneo. La primera de estas oficinas debe funcionar en el estrecho de Bab-el-Mandeb y la otra en las inmediaciones de Suez.

3.º Instituir cerca de cada una de estas oficinas una estación sanitaria internacional, en la cual los vapores podrían sufrir convenientemente todas las medidas cuarentenarias y de desinfección á que debiera someterseles.

La Comisión internacional deberá componerse de delegados de cada una de las naciones contratantes, y deberá ser esencialmente técnica.

Reglamento para el regreso de los peregrinos.

Artículo 1.º Toda procedencia originaria de Djeddah y Yambo con patente *sucia* de cólera, con ó sin peregrinos á bordo, además de la cuarentena purgada en Egipto sufrirá la cuarentena reglamentaria en un puerto otomano de lazareto.

Art. 2.º Los puertos de lazareto son, con exclusión de todo otro, los de *Beyrouth* para la Siria y para Trípoli de África, de *Smirna* para la Turquía asiática y europea, y de *Camaran* para la costa del Assyr, del Yemen y para el Golfo Pérsico.

Art. 3.º La duración de la cuarentena de los peregrinos y de los vapores es de diez días enteros, á contar desde el día del desembarque en el lazareto.

Art. 4.º Los buques en los cuales haya habido accidentes coléricos á bordo sufrirán el máximo de la cuarentena (quince días) y todas las prescripciones establecidas por el reglamento general de 1867; no podrán recibir la plática sino por autorización expresa del Consejo de Sanidad.

Art. 5.º Los buques con patente *limpia* del litoral del mar Rojo, excepto Djeddah y Yambo, y que no llevan peregrinos á bordo, son admitidos á libre plática en todos los puertos otomanos después de la visita médica de los pasajeros y del equipaje.

Art. 6.º La visita médica para los buques con destino á Constantinopla se practica en los Dardanelos.

Art. 7.º Para los peregrinos que toman la vía terrestre se establecerán estaciones de observación en el límite del desierto, entre la Arabia y la Mesopotamia, y en las inmediaciones de Damas para las caravanas de la Meca y de Medina.

Art. 8.º La duración de esta cuarentena es de diez días enteros, pero se prolonga en caso de accidentes coléricos. Todo conforme al reglamento general del cólera (1867).

Art. 9.º Las disposiciones relativas al número de peregrinos que se ha de embarcar á bordo de los navios deberán observarse estrictamente, de acuerdo con el reglamento especial aplicable á la peregrinación del Hedjaj del año 1890.

Decidido en sesión del Consejo Superior de Sanidad.

CONSULTORIO

PREGUNTAS

261. En este pueblo no existe lista de pobres para los titulares, á pesar de que éstos la han reclamado. Esto es debido, según el criterio del señor secretario del Ayuntamiento, á que es grande el trabajo que su confección proporciona y le quita mucho tiempo para otras ocupaciones más apremiantes, tales como hablar más de lo ordinario y revolver á los pacíficos habitantes de ésta. Ahora bien: si un enfermo se niega á satisfacer los derechos del médico fundándose en que es pobre, ¿qué criterio debe seguirse, el del médico, que cree debe pagar, ó el del secretario, que cree lo contrario?

262. En el año de 1885, en que se desarrolló el cólera en esta villa, fui uno de los médicos que el Municipio nombró, con el haber diario de 35 pesetas, cuyos servicios debíamos prestar según las circunstancias, ya que se nos nombró para el desgraciado caso de que esta villa fuese invadida por dicha epidemia. En la misma sesión de dicha corporación fué leída una proposición por la que se pedía se nombrase á los mismos profesores médicos de la Beneficencia municipal domiciliaria, con el haber de presupuesto, prestando el servicio del hospital y el del distrito también en todas las circunstancias sanitarias que sobrevinieran.

Según certificación librada por la Alcaldía, resulta, además de los extremos mencionados, que la asignación en primer lugar designada no la llegaron á percibir los facultativos que prestaron sus servicios durante la mencionada epidemia; pero la corporación, satisfecha de los relevantes servicios prestados por dichos señores, acordó gratificarles con la cantidad de 750 pesetas á cada uno.

Se desea saber si tenemos derecho á percibir la asignación señalada en el primer término á pesar de haber cobrado la asignación mensual consignada en el presupuesto como médicos de Beneficencia, y en caso afirmativo, espero de la amabilidad de esa Redacción se servirá indicarme el procedimiento que debe seguirse y datos en que pueda apoyarse dicha petición.

Debo advertir que la cantidad en el primer párrafo indicada no fué consignada en presupuesto, y que el Reglamento de Beneficencia por el que nos regimos, y hecho por el Municipio, nada indica acerca de los casos de epidemia, etc., etc. — C. O.

263. 1.ª Si yo estoy visitando á un enfermo y éste marcha á que otro médico le vea, sin haber tenido la atención de avisarme, ¿podrá obligarme á que vuelva á visitarle, valiéndose para ello de que está igualado?

2.ª Otro caso: supongamos que estoy visitando un enfermo y le mando que tome tal medicamento que le conviene altamente para la curación de su dolencia, y se niega rotundamente á tomarlo, aun preparado en agradable forma: ¿podré yo despedirme de él para no afrontar la responsabilidad que contraigo al encargarme de su asistencia facultativa? ¿Podrá dicho enfermo, valiéndose de la razón de que está igualado conmigo, obligarme á que le visite?

3.ª Uno que está sin igualar y que pertenece á las familias acomodadas tiene la desgracia de morir sin asistencia facultativa; me piden certificado de defunción y soy titular: ¿podré llevar derechos? Y de llevarlos, ¿cuánto podré pedir por extender dicho documento? — A. F. A.

264. En el núm. 1.880, correspondiente al 5 de Enero del corriente año, dice en el art. 14 del real decreto de 26 de Diciembre de 1889 lo que sigue:

«Art. 14. Se hace extensiva á todos los individuos del Cuerpo de médicos auxiliares de la Administración de justicia y penitenciaria la real orden de 4 de Enero de 1873 sobre uso de distintivos.»

He buscado esa real orden en la *Gaceta* y en el *Alcubilla* y no la he encontrado; ignorando, por tanto, cuáles son esos distintivos. — J. M. L.

265. En esta villa hay un cura atrabiliario, discolo, que no se goza más que en promover conflictos al facultativo y autoridades civiles locales, porque éstas son flojas y no están á la altura de su misión.

Por la razón de *porque sí*, ó porque se le antojó, desde Abril á Junio de 1888 empezó á llevar los cadáveres al templo y á hacerles exequias de cuerpo presente, excitando á los vecinos desde el púlpito para que no hiciesen caso de la autoridad civil, porque el señor obispo ordenaba se hiciesen esas exequias, en atención á que las disposiciones sobre el particular eran transitorias. El señor gobernador civil de la provincia le hizo entrar en carrera y quedó la cosa así.

Ahora se empeña en no dar sepultura á los cadáveres si no se le lleva á él la orden de enterramiento, pues dice es el encargado del cementerio.

¿No hay una real orden que dispone sean los alcaldes con los médicos titulares los encargados de los cementerios cuando éstos pertenecen al Municipio ó están contruidos con fondos municipales? ¿No repugna á la razón que si fallece un individuo fuera del gremio católico, sea un sacerdote apostólico romano el encargado de su inhumación? La ley provisional de Registro civil no dice sea tal cargo de los señores párrocos, á menos debieran tener el desempeñarlo, y es de presumir les baste que con el ruego de la familia ó aviso del encargado del cementerio proceda al sepelio, pues la responsabilidad, si se falta al art. 75 de la ley, será del encargado del cementerio y no del cura.

El art. 95 dispone que en casos de epidemia, de temor fundado de contagio, etc., se harán las excepciones que prescriben las leyes. Es decir, ¿que en casos de cólera, viruelas, difteria ú otras enfermedades contagiosas ó infecciosas, no pueden los facultativos disponer se dé sepultura al cadáver á la mayor brevedad posible, en consonancia con lo que disponen el art. 95 citado y la ley de Sanidad? También se niega á ello, diciendo lleven el cadáver á un depósito que no existe, y aunque se habilitase local para ello sería sin condiciones y, dada la ignorancia y fanatismo de estas gentes, más expuesto á cundir el contagio.

¿Qué medidas adoptar para evitar tales conflictos, ó qué disposiciones rigen sobre el particular, para marchar con pie firme el facultativo?

¿Hay alguna real orden que autorice ó faculte á los señores curas para ser encargados de los cementerios y disponer la apertura de las fosas donde quieran, remover las que se les antoja, por más que sean de propiedad particular, invocando cuando les place órdenes de su prelado, y siendo, como antes queda dicho, propiedad del Municipio el cementerio? — A. B.

RESPUESTAS

261. Si no hay lista de pobres, buena ni mala, el médico titular no tiene obligación de visitar á nadie de balde. Claro es que no se concibe médico titular sin pobres á que asistir; pero puesto que no se le entrega la lista de los mismos debe creer que no existen, y no tiene, por tanto, necesidad de cuestionar con el secretario sobre si Fulano ó Zutano es pobre ó es rico.

262. Nadie puede percibir dos sueldos de la Provincia, Municipio ó Estado; pero como aquí no se trata de dos sueldos, sino de sueldo y de gratificación, son ambas cosas compatibles. Apoyándose en la certificación librada por el alcalde, debe el consultante reclamar aquella por la vía administrativa.

263. 1.ª Duro y bochornoso es, pero no hay más remedio: si está igualado, hasta tanto venza el plazo por que se hizo la iguala tiene el enfermo derecho á ser visitado.

2.ª Decimos lo mismo.

3.ª Ni por el reconocimiento ni por la certificación puede llevar nada, con arreglo al art. 77 de la ley de Registro civil.

264. La real orden del 4 de Enero de 1873 se publicó en la *Gaceta* del 21 del mismo mes. El distintivo consiste en una medalla de oro, sin esmalte, pendiente de una cinta de gro amarillo, de 2 centímetros de anchura.

265. La obligación del médico es dar la certificación de que habla el art. 77 de la ley de Registro civil, y nada más. Para enterrar el cadáver se necesita además, según el artículo 75, que se haya hecho el asiento de defunción en el libro correspondiente del Registro civil del distrito municipal.

pal en que ésta ocurrió, que el juez del mismo distrito municipal expida la licencia de sepultura y que hayan transcurrido veinticuatro horas desde la consignada en la certificación facultativa.

En casos de epidemia debe recomendar el médico que, ateniéndose á lo legislado, se hagan las inhumaciones antes de las veinticuatro horas, ó por lo menos que los cadáveres sean trasladados al cementerio lo antes posible; debiéndole tener sin cuidado — como tal médico — que sea el sacerdote ú otra persona la encargada del cementerio. El médico no debe salirse nunca de la esfera de sus atribuciones, ni es el llamado á hacer que los demás se mantengan siempre dentro de los límites que les corresponden.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLOGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 719,35; mínima, 712,6; temperatura máxima, 28°; mínima, 11°; vientos dominantes, NE., SO. y OSO.

Los afectos reinantes en la semana han experimentado muy escasas variaciones: las invasiones de viruela se han mantenido en una cifra aproximada á los días anteriores y la mortalidad en ellos sigue siendo pequeña. Los afectos agudos del tubo intestinal han disminuído considerablemente, y los cólicos por indigestión, por enfriamiento ó de índole sospechosa han desaparecido casi por completo.

CRONICA

Artículos interesantes.—El ilustrado subinspector de Sanidad Militar retirado D. Mariano Baglietto ha publicado en *El Resumen* una serie de interesantes artículos acerca de las principales causas que favorecen en Madrid la difusión de las epidemias. *El Rastro y la salud pública*, *El arroyo de Abroñigal y la salud pública*, *Las aguas del Manzanares y la salud pública* (cartas al alcalde de esta villa), *Los lavaderos del Manzanares*, *La Casa de Campo y la salud pública* y *La epidemia variolosa* (carta al gobernador), son los epígrafes de estos artículos, en los que se demuestra palpablemente lo que deja de hacerse en España en materias sanitarias y lo que se hace en otros países más felices que el nuestro. Dada la innegable competencia del Sr. Baglietto en estos asuntos, sería conveniente y hasta humanitario que continuara su inteligente campaña, que si por nuestra idiosincrasia (por no emplear otra palabra más dura) no produce todo el resultado debido, producirá al menos alguno, que por insignificante que sea redundará en provecho de todos.

Lección sobre el cólera.—El Sr. Renoir, autor del libro *Las aguas potables causa de las enfermedades epidémicas*, nos ha remitido un ejemplar de la lección que acerca del cólera ha publicado, y en la que trata de demostrar, y lo hace con valentía, que esa enfermedad no es contagiosa ni infecciosa y que para evitarla y para curarla no hay sino recurrir al agua hirviendo. Bébase ésta y no se tendrá el cólera, en cuyo tratamiento no debe usarse otra cosa que tanta agua hervida como pida el enfermo.

Véndese este folleto, al precio de una peseta, en las principales librerías.

El futuro Congreso de Roma.—El Dr. Bacelli, presidente del Comité de organización del futuro Congreso internacional de Medicina, ha conseguido que se celebre en Roma una Exposición nacional en 1893, que será internacional para la Sección de Higiene.

¡Ojo con el pelo postizo!—El cónsul inglés en Cantón dice en un informe que acaba de publicar que en el año corriente se ha exportado de Cantón 80.000 libras de cabellos por la suma de 8.000 pesetas aproximadamente. Estos cabellos pertenecían en su mayoría á mendigos, á criminales ó á personas muertas de enfermedades contagiosas..., y luego las elegantes de Europa no titubean en adornarse con ellos.

Oposiciones.—La *Gaceta* del jueves último publica la convocatoria para proveer por oposición una plaza vacante en la Sección de Medicina del Cuerpo médico-farmacéutico

de la Beneficencia provincial, dotada con 2.000 pesetas. Las solicitudes se admiten en el término de treinta días á contar desde el 25 del corriente, en que apareció el anuncio en *Gaceta*. Los ejercicios, como siempre, serán cuatro: 1.º, preguntas; 2.º, una Memoria escrita en cinco horas sin libros ni apuntes; 3.º, un caso clínico, y 4.º, una operación.

¡Justicia, Sr. Silvela!—Con fecha 12 de Julio último D. Salvador Mas, médico de Caldas de Malavella (Gerona) presentó al señor gobernador civil de la provincia, D. José López Chavarri, un recurso de alzada dirigido al excelentísimo señor ministro de la Gobernación: el mencionado documento protesta un mandato de la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, siendo entonces su director general D. Teodoro Baró.

Tres ó cuatro días después de la fecha citada, el señor gobernador dijo á nuestro compañero que el recurso de alzada había salido ya para su destino.

Desde la presentación del recurso hasta el 20 de Septiembre (fecha á que alcanzan nuestras noticias) no ha obtenido contestación el Sr. Mas, y como quiera que la temporada de los baños de Caldas de Malavella toca á su término (de Octubre) y, por otra parte, en el mencionado recurso trata de hechos que conviene sean resueltos dentro de la ferida temporada, suplicamos al señor ministro que ante la conclusión de la misma se digne resolver el contenido de aquel documento.

La lepra en Caledonia.—En Numea se ocupan de hacer algunos meses del aislamiento de los leprosos. La lepra existe en la Nueva Caledonia como en todo el Pacífico, pero de un modo poco intenso. El gobernador de la Nueva Caledonia ha encargado á dos médicos de la Armada que visiten las islas Fidji y estudien los medios empleados por la administración inglesa para detener la lepra.

Necrologia.—Han fallecido: el Sr. Adan Allen, doctor del *Rush Medical College*, en el que ha desempeñado numerosas cátedras; el Sr. Delacroix, discípulo de Wecker y Pagenstecher, autor de numerosos escritos, entre los que el primero, publicado en 1866, se intitula *Lesiones traumáticas del cristalino*, y el último *Complicaciones oculares de la influenza*; y el Sr. Acosta (D. Juan), inspector de Sanidad de la Armada, autor de una Memoria sobre el *Cosmopolitismo humano*, otra sobre *Reforma de la Sanidad marítima* y una *Cartilla higiénica del soldado*.

Un ladrón timado.—Un robo bien extraño se ha cometido en el *Rush Medical College*: robaron de una de las dependencias del establecimiento varios conejos que el Dr. Pagenstecher había inoculado con virus rábico. Si el ladrón fuere mordido por uno de los conejos sería ciertamente afectado de hidrofobia.

Júzguese, pues, de la emoción causada en el Colegio por este robo, enteramente inesperado; en la ciudad la noticia produjo consternación en todas partes y el precio de los conejos en los mercados bajó notablemente; nadie los quería á ningún precio. Se ha prometido una recompensa al que devuelva al Colegio los conejos inoculados.

Exposición.—La Redacción de la *Clinica Médicocirúrgica* de Habana ha dirigido á S. M. la reina una exposición en la que se solicita se facilite el ingreso en los Cuarteles de Sanidad Militar á los médicos procedentes de aquella Universidad, sacando á oposición en la Habana una parte de los vacantes que ocurran y que las necesidades del servicio gan indispensable proveer.

No creemos que será difícil alcanzar lo que nuestro colega solicita.

Instituto de Terapéutica operatoria del Hospital de la Princesa.—*Inscripción 11.ª para el curso de 1892-93.*—Queda abierta en la Secretaría, casa de D. José del May (Cuesta de Santo Domingo, 18 duplicado), desde las seis de la tarde.

Para obtener la inscripción se necesita tener el título de licenciado ó doctor en Medicina ó Cirugía.

El sistema de enseñanza es familiar, mutuo y práctico.

FÍJESE el lector en el anuncio *Salicilatos de bismuto* y cerio.

MADRID: 1890.—ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR. Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8. TELÉFONO 552



PASTILLAS Y PÍLDORAS

PAZOADAS para la tos y toda enfermedad del pecho, tisis, catarros, bronquitis, asma, etc.
A media y una peseta la caja. — Van por correo.

CAFÉ NERVINO MEDICINAL

Maravilloso para los dolores de cabeza, jaquecas, vahídos, epilepsia, parálisis, debilidad, males del estómago, del vientre y los de la infancia. 3 y 5 ptas. caja. Van por correo.

PÍLDORAS LOURDES

el mejor purgante antibilioso y depurativo, de acción fácil, segura y sin irritar aun que se usen por mucho tiempo. A una peseta caja. Van por correo.

IMPOTENCIA, DEBILIDAD,

espermatorea y esterilidad, cura segura y exenta de todo peligro con las célebres Píldoras tónico-genitales del Dr. Morales. A 7,50 pesetas caja. Van por correo.

Principales Boticas y Droguerías. — Depósito: Carretas, 39, Madrid, Dr. MORALES, Especialista en Sífilis.

Salicilatos DE Bismuto y Cerio

Recomendados por la Real Academia de Medicina DE VIVAS PEREZ Recetados por los médicos de España y de Ultramar.

ADOPTADOS DE REAL ORDEN POR EL MINISTERIO DE MARINA porque curan inmediatamente, como ningún otro remedio empleado hasta el día, toda clase de vómitos y diarreas de los tísicos, de los viejos, de los niños, cólera, tífus, disenterias, vómitos de los niños y de las embarazadas, catarros y úlceras del estómago. Ningun remedio alcanzó de los médicos y del público tanto favor por sus buenos resultados, como nuestros

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO

que se venden en todas las farmacias de España, Ultramar y América del Sur. Cuidado con las falsificaciones, porque otros no darán el mismo resultado. Elegir la firma y marca de garantía.

PRECIOS: En toda España la caja grande, 3,50 ptas. Pequeña, 2 ptas.
Depósito general: Almería, FARMACIA DE VIVAS PEREZ desde donde se remiten a todas partes mandando 75 céntimos más para certificado.
Por mayor. — Madrid: M. García. — Barcelona: Sociedad Farmacéutica é Hijos de J. Vidal y Ribas. — Habana: Lobé y Torralbas, Farmacia y Droguería de José Sarra. — Manila: D. Pablo Schuster. — Puerto Rico: Fidel Guillemetty. — Mayagüez: Guillermo Mullet. — Buenos Aires y Montevideo, todas las principales farmacias.

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificados, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 4 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

Cápsulas y jarabe depurativo

PREPARADOS EN LA FARMACIA DEL DR. RICARDO GARCERA CASTILLO, CALLE DE LA MAGDALENA, 10, MADRID

El uso de estos preparados es de grandísima utilidad y de pronto y seguros resultados para combatir con éxito la sifilís herpética y sifilítica desde el segundo período, y las manifestaciones de estas mismas dolencias: granos, erupciones, manchas de las manos y cara, grietas y úlceras de la lengua, boca y garganta, infartos ganglionares y escrofulo. — Precio del frasco, 3 pesetas.

Elaboración y depósito de los productos químicos y medicamentos conocidos, antipirina, antifebrina, exalgina, fenacetina, aristol, sozoiodol, clorhidrato de oresina, hidrastis y viburnum prunifolium (extractos fluidos), balones de oxígeno á 5 pesetas uno, etc., etc.; aguas destiladas y minerales; cura Lister completo surtido, biberones, bragueros especiales para corregir las hernias de los niños y las de los hombres, pezoneras, saca-leches, y lavativas y jeringuillas de varias clases y formas, fajas umbilicales y de sobrepardo; sondas Nélaton y Benas; speculums, pulverizadores Richardson de vapor; termómetros clínicos, ventosas, etc., á precios baratos. 10, Magdalena, 10, Madrid.

Se remiten por el correo ó ferrocarril á quien los pida.

DE IODOHIDRARGIRATO SODICO ARSENICAL

DIGESTIVO PODEROSO.

ELIXIR DE PAPAINA

(carica papaya)

DE

MEDINA.

Ultimo remedio de la Medicina moderna para facilitar las digestiones difíciles, y de excelentes y seguros resultados en los dolores de estómago, dispepsias, gastralgias, convalecencias lentas, vómitos, pérdida del apetito, etc., según atestiguan los Doctores Moncorvo, Wurtz, Bouchut y otros.

Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y en las principales Farmacias de España y América. — Precio, 4 pesetas frasco. — Se remiten prospectos gratis.

DOCTOR GOÑI

Especialista en las vías urinarias y matriz. — Montera, 44, y Alcalá, 84, para los pobres.

APARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

Para las inhalaciones de oxígeno, de ázoe, ácido fluorhídrico, etc., etc. Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.

PEDIR EN TODO EL MUNDO... LAS AGUAS DE CARABAÑA

PURGANTES, DEPURATIVAS, ANTIBILIOSAS, ANTIHERPÉTICAS Y ANTIESCROFULOSAS
Únicas en el consumo.— Venta: Farmacias y Droguerías.



HIERRO y TIZÓN de CENTENO ÉLIXIR EUSTÉNICO DEL D^R PELLETAN

Diplomas de Honor y Medallas.
CLOROSIS. — PERTUBACIONES UTERINAS. — LEUCORREA. — METORRAGIA
INCONTINENCIA de ORINA. — ESPERMATORREA. — LACTACIÓN INSUFICIENTE.
PRECIO: 5 FRANCO EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS.
DUFILHO, Pharmacien à St-CLOUD (France).
Por Mayor en ESPAÑA: M. FOUSSEAU, 119, Salón de San Juan, BARCELONA.

EPILEPSIA, HISTERIA, NEUROSIS
Convulsiones. Enfermedades cerebrales. Diabetes y ciertos casos en que el
Bromuro Potásico solo no ha dado resultados, tratados con éxito por el

TRIBROMURO DE GIGON

BROMURO TRIPLE que contiene en proporciones iguales los TRES BROMUROS
de POTASIO, de SODIO y de AMONÍACO, en polvo, y químicamente puros.
El frasco va acompañado de una cuchara-medida á la dosis de un gramo de Tribromuro, que basta disolver en un poco de agua.
EN FRASCOS DE 30, 60 y 125 GRAM.: 2 FR. 50, 4 FR. 50 y 8 FR.
También
preparamos el **JARABE TRIBROMURADO DE GIGON**, conteniendo un gramo de Tribromuro por cada cucharada ordinaria de jarabe de corteza de naranjas amargas.
Depósito general: Farmacia GIGON, 7, Rue Cog-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.

CHOCOLATES MEDICINALES ECONÓMICOS

La aceptación y frecuente demanda de nuestros chocolates purgantes y vermífugos para los niños, nos ha obligado á elaborarlos muy en grande, resultando al por mayor á unos 5 céntimos la pastilla. Caja de 500 gramos con 60 pastillas de 10 gramos una, 45 reales.
Farmacia y laboratorio del Dr. Marqués, Hospital, 109, Barcelona.

CÁPSULAS EUPÉPTICAS DE Esencia de SÁNDALO Cetrino

del Dr. PIZÁ
DOCE AÑOS DE ÉXITO

Muchos son los organismos que toleran mal el copaiba, cubebas y demás anti-blenorrágicos usados hasta el día. Para esta clase de individuos han sido recomendadas eficazmente por los prácticos, reconociendo ventajas sobre todos sus similares, las cápsulas eupépticas de esencia de Sándalo Pizá, por no producir nunca fenómenos desagradables gastro-intestinales, combatiendo siempre con éxito todas las formas de la blenorragia y diversos catarros de la mucosa génito-urinaria, sobre todo si va acompañada de hemorragia. — Frasco, 14 rs.

Se remiten por correo á cambio de sellos.

Venta: Farmacia del autor, Plaza del Pino, 6, Barcelona. — Madrid: G. Ortega, calle del León, núm. 43.

LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

Segun la PERLA DE SAN CARLOS, doctor D. Rafael Martinez Molina, con esta agua se tiene

LA SALUD Á DOMICILIO En el último año se han vendido MÁS DE DOS MILLONES DE PURGAS

La clínica es la gran piedra de toque en las aguas minerales, y ésta cuenta 36 AÑOS DE USO GENERAL Y CON GRANDES RESULTADOS, para las enfermedades que expresa la etiqueta.

Depósito central, Jardines, 15, bajo derecha, y se vende también en todas las farmacias y droguerías.

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta.

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LA TUBERCULOSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1 Madrid. 439

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE

DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D^R CHURCHILL

Al cabo de algunos días despues de principiar el tratamiento, disminuye la tos, vuelve el apetito, cesan los sudores y el enfermo siente una fuerza y un bien-estar enteramente nuevos. A eso se añade, poco tiempo despues, un cambio muy sensible en el aspecto del enfermo. Las evacuaciones se regularizan, el sueño es tranquilo y reparador y se manifiestan todas las señas de una nutricion fácil y normal.

Este Jarabe contiene los elementos de los huesos, el fosforo y la cal, y conviene especialmente á los niños, á las mujeres embarazadas y á las nodrices. Exigir los frascos cuadrados con la firma del Doctor Churchill, y la marca de fabrica de M. SWANN, farmacéutico químico, 12, rue Castiglione, PARIS. — Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

PILDORAS DE BLANCARD

CON Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK Aprobadas por la Academia de Medicina de París Adoptadas por el Formulario oficial francés y autorizadas por el Consejo medical de San Petersburgo. 1893 1895

Participando de las propiedades del Iodo y del Hierro, estas Pildoras convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determinan el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores frios, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la Clorosis (colores palidos), Leucorrea (flujo blanco), la Amenorrea (menstruacion nula ó difícil), la Tisis, la Sifilis constitucional, etc. En fin, ofrecen á los practicos un agente terapéutico de las mas energicas para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, débiles ó debilitadas.

N. B. — El Ioduro de hierro impuro alterado es un medicamento infiel é irritante. Como prueba de pureza y autenticidad de las verdaderas Pildoras de Blancard, existase nuestro sello de plata reactiva, nuestra firma adjunta y el sello de la Union de Fabricantes.

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40. DESCONFÍESE DE LAS FALSIFICACIONES

LAS DOS VACUNAS

Véndese este opúsculo — que tan vorable juicio ha merecido á toda prensa — al precio de 50 céntimos peseta á los suscritores y de 60 céntimos á los que no lo sean.

Los pedidos á esta Administracion. Quedan escasos ejemplares.

EL SIGLO MEDICO

Se publica
todos los domingos.

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Y
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado á los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas

FUNDADORES

SEÑORES DELGRÁS, ESCOLAR, MÉNDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

DON RAMÓN SERRET.—DON CARLOS MARÍA CORTEZO.—DON ÁNGEL PULIDO

Precios de suscripción de EL SIGLO
Madrid: 3 pesetas trimestre.
Provincias: 4 pesetas trimestre; 8 se-
mestre, y 15 el año.
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
España: 15 pesetas al año, que pue-
den pagarse en tres veces.
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas en
tres veces.

PAPEL ANTI-ASMATICOS BARRAL
CIGARROS
PRESCRITOS POR LOS MÉDICOS CELEBRES
EL PAPEL O LOS CIGARROS DE BARRAL
disipan casi INSTANTANEAMENTE los Accesos.
DE ASMA Y TODAS LAS SUFOCACIONES.
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

JARABE DE DENTITION
FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES PREVIENE O HACE DESAPARECER
LOS SUFRIMIENTOS Y todos los ACCIDENTES de la PRIMERA DENTITION.
EXÍJASE EL SELLO OFICIAL DEL GOBIERNO FRANCÉS.
Y LA FIRMA DELABARRE DEL DR. DELABARRE
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

CAPSULAS RAQUIN
INFERMEDADES SECRETAS
APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA.
CURAN SIN EXCEPCIÓN LOS FLUJOS AGUDOS Ó CRÓNICOS
100 CURAS sobre 100 ENFERMOS tratados por la Academia.
EXÍJASE LA FIRMA RAQUIN Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

PAPEL DE ALBESPEYRES
CONTRA LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS
NINGUN REMEDIO ES TAN EFICAZ COMO
UN VEJIGATORIO en el brazo
MANTENIDO CON
EL
Empleado en los HOSPITALES MILITARES.
EXÍJASE LA FIRMA FUMOUE-ALBESPEYRES.

GARGANTA
VOZ y BOCA
PASTILLAS DE DETHAN
Recomendadas contra los Males de la
Garganta, Extinciones de la Voz,
Inflamaciones de la Boca, Efectos
perniciosos del Mercurio, Irritación
que produce el Tabaco, y especialmente
á los Srs PREDICADORES, ABOGA-
DOS, PROFESORES y CANTORES
para facilitar la emisión de la voz.
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN,
Farmaceutico en PARIS.

ENFERMEDADES
DEL
ESTOMAGO
PASTILLAS y POLVOS
PATERSON
con BISMUTHO y MAGNESIA
Recomendados contra las Afecciones
del estómago, Falta de Apetito, Di-
gestiones laboriosas, Acedias, Vómito,
Eructos y Cólicos; regularizan
las Funciones del Estómago y de los
Intestinos.
Exigir en el rotulo el sello oficial del Gobierno
frances y a firma de J. FAYARD.
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

POBREZA
DE LA
SANGRE
VINO DE BELLINI
con QUINA y COLUMBO
Este VINO fortificante, febrífugo,
antivivioso, cura las Afecciones es-
crofulosas, Fiebres, Nevroses, Pali-
dez, y regulariza la Circulación de
la Sangre; conviene especialmente á los
Niños, á las Señoras delicadas y á las
Personas debilitadas por la edad, las
enfermedades ó los excesos.
Exigir en el rotulo el sello oficial del Gobierno
frances y a firma de J. FAYARD.
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

Jarabe Laroze
DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS
Desde hace mas de 40 años, el Jarabe Laroze se prescribe con éxito por
todos los médicos para la curación de las gastritis, gastralgias, dolores
y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar
la digestión y para regularizar todas las funciones del estómago y de
los intestinos.
JARABE
al Bromuro de Potasio
DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS
Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazon,
la epilepsia, histéria, migraña, baile de S-Vito, insomnios, con-
vulsiones y tos de los niños durante la dentición; en una palabra, todas
las afecciones nerviosas.
Fábrica, Expediciones: J.-P. LAROZE 2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.
Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

CARNE, HIERRO y QUINA
El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.
VINO FERRUGINOSO AROUD
Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE
CARNE, HIERRO y QUINA! Diez años de éxito continuado y las afirma-
ciones de todas las eminencias médicas prueban que esta asociación de la
Carne, el Hierro y la Quina constituye el reparador mas energico que se
conoce para curar: la Clorosis, la Anemia, las Menstruaciones dolorosas, el
Empobrecimiento y la Alteración de la Sangre, el Raquitismo, las Afecciones
escrofulosas y escorbúticas, etc. El Vino Ferruginoso de Aroud es, en efecto,
el único que reúne todo lo que entona y fortalece los organos, regulariza,
coordena y aumenta considerablemente las fuerzas ó infunde a la sangre
empobrecida y decolorada: el Vigor, la Coloración y la Energía vital.
Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmº, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS
EXÍJASE el nombre y la firma **AROUD**

Anuncios extranjeros.
Desde el 1.º de Julio la SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITÉ
(61, rue Caumartin, París), de que es director Mr. A. Lorette, es
la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios ex-
tranjeros para nuestro periódico.

Ayuntamiento de Madrid

Toda la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demás documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA, se dirigirán á D. Ramón Serret, apartado de Co-
rreos núm. 121. Madrid. — La Administración se halla establecida en la calle de la Magdalena, 36, 2.º izqda., y las horas de oficina son de nueve á tres los días no feriados.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO"

En esta semana hemos remitido á TODOS los suscritores de provincias de la BIBLIOTECA que están corrientes en el pago, el cuaderno 1.º del tomo II de la MEDICINA LEGAL de Taylor.

ESTAFETA DE PARTIDOS

Por si algún compañero se retrae de solicitar la titular de Santa Colomba de Somoza, en la provincia de León, teniendo en cuenta los horripilantes datos que acerca de ella publicó EL SIGLO MÉDICO del día 12 de Enero y sobre los cuales vuelve á llamar la atención por medio de una advertencia en el del día 15 de Septiembre, conviene se haga saber, en obsequio de la verdad, que allí no existe actualmente caciquismo de ninguna especie, ni exigen del profesor otra cosa que el cumplimiento de sus deberes, y que la dotación que percibe asciende á 11.000 reales, abrigando el Ayuntamiento la esperanza de aumentarla á 14 ó 15.000.

Siete meses desempeñé aquella titular, que renuncié en 30 de Agosto pasado por trasladarme á la provincia de Toledo, y no observé durante ese período otra cosa que consideración y respeto hacia el médico. Ignoro si antes de esa época, cuando fué desempeñada la titular por hijos de aquella localidad, debido sin duda á confianzas de familia, exigieron algo que no fuese de la profesión, pero hoy repito no sucede nada de lo expuesto en el suelto á que me refiero.—Antonio Alfonso Becerra.

— Se advierte á los compañeros que en el pueblo de Trijueque (Guadalajara) reside un doctor que lleva más de treinta años, el cual goza de generales simpatías y tiene igualados á todos los vecinos, exceptuando un cortísimo número, que son los que por no prestarse á ser maniquí de ellos es el motivo de poner vacante la titular.

VACANTES

Por traslado del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico titular de Valledado (Segovia), con la do-

tación de 500 pesetas anuales, pagadas por trimestres vendidos del presupuesto municipal, y 1.500 por 100 familias acomodadas: el agraciado tiene probabilidad de hacerse con todas las iguales, que en conjunto producen 3.000 pesetas, por estar para terminar el contrato de otro médico que reside en la localidad; siendo el espíritu general de la población igualarse con el titular. Para más detalles dirigirse al médico que la viene desempeñando, D. Fermín Pérez Macías. Las solicitudes debidamente documentadas hasta el 24 de Octubre al alcalde, D. Juan de la Calle Alarcia. — Valledado 28 de Septiembre de 1890.

— La de médico-cirujano — por dimisión — de Gutiérrez-Muñoz (Ávila), dotada con 175 pesetas anuales, pagadas por trimestres de fondos municipales, por la asistencia de 16 familias pobres; pudiendo contratar el agraciado libremente con 100 vecinos acomodados, que en su mayoría vienen pagando á razón de 20 pesetas anuales.

Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes hasta el día 10 de Octubre, para obrar según proceda.

— La de id. id. de Rojas (Burgos). Dotación 150 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y 250 fanegas de trigo de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Octubre al alcalde D. Angel San Juan.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Santa María del Campo (Cuenca). Dotación 750 pesetas por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Octubre al alcalde D. José María Galindo.

— La de id. id. — por renuncia — de Santa Inés (Burgos). Dotación 50 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con 130 vecinos pudientes, que producen unos 7.800 reales. Solicitudes hasta el 13 de Octubre al alcalde D. Andrés Urién.

CHOCOLATES Y CAFÉS DE LA COMPAÑÍA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20

MADRID

LA LIBRERÍA Y CENTRO DE SUSCRIPCIONES

Robles y Compañía

Ha trasladado su domicilio á la calle de Relatores, número 24, Madrid.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DR. FONT Y MARTI

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del Aceite de hígado de bacalao ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, *ioduro ferroso*, sino también á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, *hipofosfitos de cal y sosa*, etc. Precio: con hierro y quina, 4 pesetas; con *lacto-fosfato de cal* ó *hipofosfitos*, 5 pesetas; con *creosota*, 5 pesetas. Único depósito en Madrid: calle de Caballero de Gracia 23 duplicado, farmacia de Dr. Font y Martí. (434 trip.)

STEDMAN

GOTAS TÓNICAS

A 3 pesetas frasco.

Se vende en las mejores Farmacias.

Representante exclusivo: J. Cruz, Serrano, 27, Madrid.

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO POR EL DR. FONT Y MARTI

Segun la fórmula publicada en *La Farmacia Española* (1884), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el día. — Precio, 5 pesetas frasco. — Único depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font. (434 trip.)